ENESPROTEJENİ – 180 ONKOLOJİ KOMBİNASYONU

SÜRÜM: V5.1 (Güncellenmiş Enablement ve Yayın Tarihi)

YAYIN TARİHİ: 22 Haziran 2026

ÖNCEKİ SÜRÜM YAYIN TARİHİ: 31 Mayıs 2026 (V5.0, ilk kamuya açıklama)

YAYINLAYAN: Muzaffer Enes Yünlü

LİSANS: CC BY-NC-SA 4.0

YASAL UYARI: Bu doküman, ilk yayın tarihi olan 31 Mayıs 2026 ve güncellenmiş sürüm tarihi olan 22 Haziran 2026 itibarıyla kamuya açık, yazılı, tarih damgalı bir teknik dokümandır. TPMK 6769 sayılı SMK m.83, Avrupa Patent Sözleşmesi m.54 ve ABD 35 U.S.C. §102 uyarınca ön bulgu (prior art) teşkil eder. Bu dokümanda tanımlanan her bir ilaç kombinasyonu bağımsız olarak ve kombinasyon halinde prior art niteliği taşır. V5.1, V5.0'ın teknik içeriğini (E21–E200, 180 kombinasyon) aynen korur; yalnızca hukuki beyan ve enablement bölümünü güçlendirir.

I. KAPSAM VE AMAÇ

Bu doküman, onkoloji alanında henüz FDA/EMA/TITCK onayı almamış, standart tedavi protokollerine girmemiş,

araştırma aşamasındaki 180 özgün çoklu ilaç kombinasyonunu prior art olarak kamuya açıklamaktadır. Amaç,

bu kombinasyonlar üzerine alınacak patent başvurularının yenilik ve buluş basamağı kriterlerini

karşılayamamasını sağlamaktır.

• E21–E200 arasındaki 180 kombinasyon somut olarak tanımlanmıştır.

• Her kombinasyon için kanser türü, mekanizma, doz, sıklık, döngü sayısı ve uygulama yolu verilmiştir.

• Bu dokümanda tanımlanmayan kombinasyonlar için prior art iddiasında bulunulmaz.

II. SOMUT KOMBİNASYONLAR (E21 – E200)

Aşağıda E21'den E200'e kadar her kombinasyon için kanser türü, mekanizma, doz/sıklık/döngü bilgisi ve uygulama yolu verilmiştir.

E21 – Ipilimumab + Nivolumab + Relatlimab (LAG-3) + TIGIT inhibitörü

• Kanser Türü: Metastatik melanom (PD-1/CTLA-4 dirençli)

• Mekanizma: Anti-CTLA-4 (Ipilimumab) + anti-PD-1 (Nivolumab) + anti-LAG-3 (Relatlimab) + anti-TIGIT (tiragolumab benzeri)

• Mantık: Dörtlü immün kontrol noktası blokajı; T hücre yorulmasını tersine çevirir, Treg baskılamayı kaldırır, yeni nesil immünoterapi. Faz I/II'de umut verici.

• Doz: Ipilimumab 3 mg/kg (gün 1), Nivolumab 240 mg (gün 1), Relatlimab 160 mg (gün 1), TIGIT inhibitörü

600 mg (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1 döngü

• Döngü: 4 (indüksiyon), sonra 2 idame

• Uygulama Yolu: İntravenöz

E22 – Lurbinectedin + Irinotecan + Temozolomide

• Kanser Türü: Küçük hücreli akciğer kanseri (SCLC) – relaps

• Mekanizma: Lurbinectedin (RNA pol II inhibitörü) + İrinotekan (topoizomeraz-1) + Temozolomid (alkilleyici)

• Mantık: Lurbinectedin transkripsiyonu bloke eder, DNA onarım mekanizmalarını bozar; İrinotekan ve Temozolomid farklı yollardan DNA hasarı oluşturur. Preklinik sinerji.

• Doz: Lurbinectedin 3.2 mg/m² (gün 1), İrinotekan 75 mg/m² (gün 1,8), Temozolomid 150 mg/m² (gün 1-5)

• Sıklık: 28 günde 1 döngü

• Döngü: 6

• Uygulama Yolu: İntravenöz (Lurbi, İrino) + Oral (Temo)

E23 – Sotorasib + Panitumumab + Trametinib

• Kanser Türü: KRAS G12C mutant kolorektal kanser (CRC)

• Mekanizma: Sotorasib (KRAS G12C inhibitor) + Panitumumab (anti-EGFR) + Trametinib (MEK inhibitor)

• Mantık: KRAS G12C inhibitorü EGFR ve MEK blokajı ile sinerji yapar; CRC'de KRAS inhibitörü direncini kırmak
için üçlü kombinasyon. Faz I/II'de denenmekte.

• Doz: Sotorasib 960 mg (günlük), Panitumumab 6 mg/kg (gün 1, 15), Trametinib 2 mg (gün 1-21)

• Sıklık: 28 günde 1 döngü

• Döngü: 6+

• Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

E24 – Darovasertib + Anlotinib + Paclitaxel

• Kanser Türü: Metastatik üveal melanom (MUM)

• Mekanizma: Darovasertib (PKC inhibitörü) + Anlotinib (TKI, VEGFR/PDGFR/FGFR) + Paklitaksel (mikrotübül)

• Mantık: PKC inhibisyonu Gαq/11 sinyalini bloke eder, anlotinib anjiyojenezi baskılar, paklitaksel mitozu durdurur. MUM'da ilk kez üçlü kombinasyon.

• Doz: Darovasertib 300 mg (günde 2 kez), Anlotinib 12 mg (gün 1-14), Paklitaksel 80 mg/m² (gün 1, 8, 15)

• Sıklık: 28 günde 1 döngü

• Döngü: 6

• Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

E25 – Niraparib + Dostarlimab + Bevacizumab

• Kanser Türü: HR-proficient over kanseri (PARP inhibitor dirençli)

• Mekanizma: Niraparib (PARP inhibitor) + Dostarlimab (anti-PD-1) + Bevacizumab (anti-VEGF)

• Mantık: PARP inhibitorü, VEGF blokajı ve PD-1 blokajı üçlü kombinasyonu, over kanserinde HR-proficient tümörlerde aktivite gösterir (OVARIO çalışması).

• Doz: Niraparib 300 mg (günlük), Dostarlimab 500 mg (gün 1), Bevacizumab 15 mg/kg (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1 döngü (Dostarlimab 3 haftada bir)

• Döngü: 6 (indüksiyon), sonra idame

• Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

E26 – MRTX1719 + Dabrafenib + Trametinib

• Kanser Türü: NRAS-mutant melanom

• Mekanizma: MRTX1719 (PRMT5 inhibitörü – MTAP delesyonu için) + Dabrafenib (BRAF inhibitörü) + Trametinib (MEK inhibitörü)

• Mantık: PRMT5 inhibitörü, NRAS mutant tümörlerde metilasyon dengesini bozar; Dabrafenib/Trametinib MAPK yolunu bloke eder. Kombinasyon direnci geciktirebilir.

• Doz: MRTX1719 200 mg (günde 2 kez), Dabrafenib 150 mg (günde 2 kez), Trametinib 2 mg (günlük)

• Sıklık: Sürekli (28 günde 1 değerlendirme)

• Döngü: 6+

• Uygulama Yolu: Oral

E27 – BAY 2927088 (EGFR/HER2 inhib.) + Trastuzumab deruxtecan + Capecitabine

• Kanser Türü: HER2-mutant non-small cell lung cancer

• Mekanizma: BAY2927088 (EGFR/HER2 TKI) + Trastuzumab deruxtecan (HER2 ADC) + Capecitabine (5-FU
ön ilacı)

• Mantık: HER2 TKI ile HER2 ADC bir arada, farklı epitopları hedefler; capecitabine DNA sentezini bloke eder. HER2 mutant akciğer kanserinde ilk defa.

• Doz: BAY2927088 50 mg (günde 2 kez), Trastuzumab deruxtecan 5.4 mg/kg (gün 1), Capecitabine 1000 mg/m² (günde 2 kez, gün 1-14)

• Sıklık: 21 günde 1 döngü

• Döngü: 6

• Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

E28 – Erdafitinib + Enfortumab vedotin + Pembrolizumab

• Kanser Türü: Metastatik ürotelyal karsinom (FGFR3 mutant)

• Mekanizma: Erdafitinib (FGFR inhibitor) + Enfortumab vedotin (Nectin-4 ADC) + Pembrolizumab (anti-PD-1)

• Mantık: FGFR blokajı, ADC ile sinerji yapar; immünoterapi ile üçlü kombinasyon, EV-302 temelinde yeni bir şemsiye rejim.

• Doz: Erdafitinib 8 mg (günlük), Enfortumab 1.25 mg/kg (gün 1,8), Pembrolizumab 200 mg (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1 döngü

• Döngü: 6

• Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

E29 – Repotrectinib (ROS1/TRK) + Pemetrexed + Carboplatin

• Kanser Türü: ROS1-pozitif non-small cell lung cancer (TKI dirençli)

• Mekanizma: Repotrectinib (ROS1/TRK TKI, sınıf 1) + Pemetrexed (anti-folat) + Karboplatin

• Mantık: Repotrectinib, direnç mutasyonlarına (G2032R) karşı aktiftir; kemoterapi ile kombinasyon, dirençli ROS1+NSCLC'de faz çalışmalarında umut verici.

• Doz: Repotrectinib 160 mg (günde 2 kez), Pemetrexed 500 mg/m² (gün 1), Karboplatin AUC 5 (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1 döngü

• Döngü: 4-6

• Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

E30 – NVL-520 (ROS1 seçici) + Lorlatinib (ALK/ROS1) + Pemetrexed

• Kanser Türü: ROS1-pozitif NSCLC (TRK/ROS1 dirençli)

• Mekanizma: NVL-520 (yeni nesil ROS1, TRK-sparing) + Lorlatinib (ALK/ROS1 TKI) + Pemetrexed

• Mantık: Çift ROS1 TKI, farklı direnç mutasyonlarını hedefler; pemetrexed ile üçlü kombinasyon, nörotoksisiteyi azaltmayı hedefler.

• Doz: NVL-520 100 mg (günde 2 kez), Lorlatinib 100 mg (günlük), Pemetrexed 500 mg/m² (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1 döngü

• Döngü: 6

• Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

E31 – Tivdak (tisotumab vedotin) + Carboplatin + Olaparib

• Kanser Türü: İleri evre rahim ağzı kanseri (HPV+)

• Mekanizma: Tisotumab vedotin (TF ADC) + Karboplatin + Olaparib (PARP inhibitor)

• Mantık: ADC ile DNA hasarı oluşturulur, PARP inhibitörü onarımı bloke eder, karboplatin ile üçlü sinerji.

• Doz: Tisotumab 2 mg/kg (gün 1), Karboplatin AUC 5 (gün 1), Olaparib 300 mg (günde 2 kez, gün 1-14)

• Sıklık: 21 günde 1 döngü

• Döngü: 6

• Uygulama Yolu: İntravenöz + Oral

E32 – Belantamab mafodotin + Carfilzomib + Dexamethasone + Pomalidomide

• Kanser Türü: Multiple myeloma (penta-refrakter, BCMA-pozitif)

• Mekanizma: Belantamab (anti-BCMA ADC) + Carfilzomib (proteazom) + Deksametazon + Pomalidomide (immunomodülatör)

• Mantık: Dörtlü kombinasyon, BCMA hedeflemesi, proteazom ve immunomodülasyon ile ultra-refrakter MM'de aktivite.

• Doz: Belantamab 2.5 mg/kg (gün 1), Carfilzomib 56 mg/m² (gün 1,8,15), Dexa 40 mg (haftalık), Pomalidomide 4 mg (gün 1-21)

• Sıklık: 28 günde 1 döngü

• Döngü: 6-8

• Uygulama Yolu: İntravenöz + Oral

E33 – Eftilagimod alfa (LAG-3 füzyon) + Paclitaxel + Carboplatin

• Kanser Türü: Triple-negative breast cancer (TNBC), PD-L1 negatif

• Mekanizma: Eftilagimod alfa (LAG-3 füzyon protein, MHC sınıf II'ye bağlanır) + Paklitaksel + Karboplatin

• Mantık: LAG-3 füzyon proteini, APCs ve T hücrelerini aktive eder; kemoterapi immünojenik hücre ölümünü artırır.

• Doz: Eftilagimod 30 mg (gün 1, 8), Paklitaksel 80 mg/m² (gün 1, 8, 15), Karboplatin AUC 5 (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1 döngü

• Döngü: 6

• Uygulama Yolu: Subkutan (Efti) + İntravenöz

E34 – Magrolimab (CD47) + Azacitidine + Venetoclax

• Kanser Türü: AML (TP53 mutant, /yüksek riskli MDS)

• Mekanizma: Magrolimab (anti-CD47) + Azacitidine (hipometilatör) + Venetoclax (BCL-2)

• Mantık: CD47 blokajı fagositozu artırır, azacitidine epigenetiği düzenler, venetoclax apoptozu tetikler. TP53 mutant AML'de umut verici faz çalışmaları var.

• Doz: Magrolimab 15 mg/kg (gün 1, 8, 15), Azacitidine 75 mg/m² (gün 1-7), Venetoclax 400 mg (gün 1-14)

• Sıklık: 28 günde 1 döngü

• Döngü: 4-6

• Uygulama Yolu: İntravenöz + Oral

E35 – Etrumadenant (A2a/A2b adenozin blokörü) + Docetaxel + Nintedanib

• Kanser Türü: Metastatik castration-resistant prostate cancer (mCRPC)

• Mekanizma: Etrumadenant (dual adenozin reseptör antagonisti) + Dosetaksel + Nintedanib (TKI, VEGFR/FGFR/PDGFR)

• Mantık: Adenozin yolağı blokajı, anjiyojenez inhibisyonu ve kemoterapi üçlüsü; mCRPC'de immün baskılayıcı
ortamı tersine çevirir.

• Doz: Etrumadenant 150 mg (günde 2 kez), Dosetaksel 75 mg/m² (gün 1), Nintedanib 150 mg (günde 2 kez)

• Sıklık: 21 günde 1 döngü

• Döngü: 6

• Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

E36 – Autologous TIL + IL-2 + Pembrolizumab

• Kanser Türü: Metastatik melanom (anti-PD-1 başarısız)

• Mekanizma: Otolog TIL (tümör infiltrating lenfosit) + yüksek doz IL-2 + Pembrolizumab

• Mantık: TIL tedavisi, immünoterapi ile kombine edildiğinde kalıcı yanıtlar; IL-2 T hücrelerini ekspande eder. FDA onaylı TIL'e immünoterapi eklenmesi.

• Doz: TIL 1-2×10¹¹ hücre (tek infüzyon), IL-2 600.000 IU/kg (8 doz), Pembrolizumab 200 mg (gün 1, 22)

• Sıklık: 42 günde 1 (Pembro)

• Döngü: 2

• Uygulama Yolu: İntravenöz (TIL, Pembro, IL-2)

E37 – Masitinib + Gemcitabine + Nab-Paclitaxel

• Kanser Türü: Metastatik pankreas kanseri (PDAC)

• Mekanizma: Masitinib (KIT/mast hücre inhibitörü) + Gemcitabine + Nab-Paclitaxel

• Mantık: Masitinib mast hücrelerini ve tümör mikroçevresini hedefler; gem/nab-P aksiyonu ile sinerji. Faz II/III çalışmaları.

• Doz: Masitinib 9 mg/kg/gün (günlük), Gemcitabine 1000 mg/m² (gün 1,8,15), Nab-Paclitaxel 125 mg/m² (gün 1,8,15)

• Sıklık: 28 günde 1 döngü

• Döngü: 6

• Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

E38 – Letrozole + Palbociclib + Ribociclib + Abemaciclib

• Kanser Türü: Metastatik HR+, HER2- meme kanseri (CDK4/6 inhibitörü dirençli)

• Mekanizma: Letrozol + Palbociclib + Ribociclib + Abemaciclib

• Mantık: Üç farklı CDK4/6 inhibitörünün bir arada kullanılması, dirençli tümörlerde farklı kinaz bağlanma özellikleri ile sinerji yapabilir (laboratuvar hipotezi, klinikte denenmemiş).

• Doz: Letrozole 2.5 mg (günlük), Palbo 75 mg (gün 1-21), Ribo 400 mg (gün 1-21), Abe 100 mg (günde 2 kez)

• Sıklık: 28 günde 1 döngü

• Döngü: 6

• Uygulama Yolu: Oral

E39 – Ciforadenant (A2a blokör) + Cabozantinib + Nivolumab

• Kanser Türü: Metastatik renal cell carcinoma (RCC, clear cell)

• Mekanizma: Ciforadenant (A2aR blokörü) + Cabozantinib (TKI, c-MET/VEGFR) + Nivolumab

• Mantık: Adenozin yolağı blokajı + TKI + immünoterapi; RCC'de yeni bir üçlü kombinasyon.

• Doz: Ciforadenant 100 mg (günde 2 kez), Cabozantinib 60 mg (günlük), Nivolumab 240 mg (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1 döngü

• Döngü: 6

• Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

E40 – Peposertib (DNA-PK inhib.) + Doxorubicin + Olaparib

• Kanser Türü: Metastatik sarkom (özellikle TP53 wild)

• Mekanizma: Peposertib (DNA-PK inhib.) + Doksorubisin + Olaparib

• Mantık: Doksorubisin DNA hasarı yapar, DNA-PK inhibitörü onarımı bloke eder, PARP inhibitörü ikinci bir onarım yolunu kapatır. Sarkomda preklinik sinerji.

• Doz: Peposertib 400 mg (günde 2 kez, gün 1-5), Doksorubisin 60 mg/m² (gün 1), Olaparib 300 mg (günde 2 kez, gün 1-7)

• Sıklık: 21 günde 1 döngü

• Döngü: 6

• Uygulama Yolu: Oral + İntravenöz

E41 – Selpercatinib (RET) + Pemetrexed + Carboplatin + Pembrolizumab

• Kanser: RET füzyon-pozitif NSCLC (TKI naif)

• Mekanizma: Selpercatinib (RET TKI) + Pemetrexed + Karboplatin + Pembrolizumab

• Mantık: RET TKI + kemoterapi + immünoterapi, çalışılmamış dörtlü kombinasyon. RET füzyonlu tümörlerde immünoterapi tek başına zayıf.

• Doz: Selpercatinib 160 mg (günde 2), Pem 500 mg/m² (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1), Pembro 200 mg (gün

1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + İV

E42 – Binimetinib + Encorafenib + Cetuximab + Irinotecan

• Kanser: BRAF V600E mutant kolorektal kanser

• Mekanizma: Binimetinib (MEK) + Encorafenib (BRAF) + Cetuximab (anti-EGFR) + İrinotekan

• Mantık: BEACON CRC rejimine irinotekan eklenmesi; dirençli tümörler için.

• Doz: Enco 300 mg (günlük), Bini 45 mg (günde 2), Cetux 500 mg/m² (gün 1,15), İrino 180 mg/m² (gün 1,15)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E43 – Futibatinib (FGFR) + Gemcitabine + Cisplatin + Durvalumab

• Kanser: FGFR mutant ürotelyal karsinom

• Mekanizma: Futibatinib (FGFR), Gem/Cisplatin, Durvalumab (anti-PD-L1)

• Mantık: FGFR inhibitörü + kemoterapi + immünoterapi, nadir tümörlerde kapatılmayan alan.

• Doz: Futibatinib 20 mg (günlük), Gem 1000 mg/m² (gün 1,8,15), Cis 70 mg/m² (gün 1), Durva 1500 mg (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + İV

E44 – Talazoparib + Temozolomide + Irinotecan

• Kanser: Küçük hücreli akciğer kanseri (SCLC) relaps

• Mekanizma: Talazoparib (PARP), Temozolomid, İrinotekan

• Mantık: PARP + alkilleyici + topo-1, SCLC'de güçlü DNA hasarı.

• Doz: Tala 1 mg (günlük), Temo 150 mg/m² (gün 1-5), İrino 75 mg/m² (gün 1,8)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E45 – Lenvatinib + Pembrolizumab + Belzutifan (HIF-2α inhib.)

• Kanser: Metastatik renal cell carcinoma (clear cell, VHL mutant)

• Mekanizma: Lenvatinib (TKI), Pembrolizumab, Belzutifan (HIF-2α)

• Mantık: VHL-HIF yolağı, anjiyojenez ve immünoterapi üçlüsü.

• Doz: Lenva 20 mg (günlük), Pembro 200 mg (gün 1), Belzu 120 mg (günde 2)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6+

• Uygulama: Oral + İV

E46 – Ulixertinib (ERK) + Dabrafenib + Trametinib

• Kanser: BRAF mutant melanom (MAPK dirençli)

• Mekanizma: Ulixertinib (ERK), Dabrafenib (BRAF), Trametinib (MEK)

• Mantık: Üçlü MAPK blokajı, direnç mutasyonlarını kapsar.

• Doz: Ulix 600 mg (günde 2), Dabra 150 mg (günde 2), Tram 2 mg (günlük)

• Sıklık: Sürekli (28 gün değerlendirme)

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral

E47 – Tucatinib + Trastuzumab + Capecitabine + Oxaliplatin

• Kanser: HER2-pozitif mide kanseri (GEA)

• Mekanizma: Tucatinib (HER2 TKI), Trastuzumab, Capecitabine, Oxaliplatin

• Mantık: HER2 TKI + anti-HER2 antikor + kemoterapi (platin + 5-FU).

• Doz: Tucati 300 mg (günde 2), Trastu 8/6 mg/kg, Cape 1000 mg/m² (günde 2, gün 1-14), Oxali 130 mg/m² (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E48 – Alpelisib (PI3Kα) + Fulvestrant + Everolimus + Exemestane

• Kanser: PIK3CA mutant HR+ meme kanseri (CDK4/6 dirençli)

• Mekanizma: Alpelisib (PI3Kα), Fulvestrant (SERD), Everolimus (mTOR), Exemestane (AI)

• Mantık: Dörtlü hormonal + PI3K/mTOR blokajı.

• Doz: Alpel 300 mg (günlük), Fulv 500 mg (gün 1,15,29 sonra aylık), Evero 10 mg (günlük), Exe 25 mg (günlük)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + IM

E49 – Tagraxofusp (CD123) + Azacitidine + Venetoclax

• Kanser: Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm (BPDCN)

• Mekanizma: Tagraxofusp (CD123 toksin), Azacitidine, Venetoclax

• Mantık: CD123 hedefleme + hipometilatör + BCL-2 inhibisyonu.

• Doz: Tagrax 12 mcg/kg (gün 1-5), Aza 75 mg/m² (gün 1-7), Vene 400 mg (gün 1-14)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV + Oral

E50 – Adagrasib (KRAS G12C) + TNO155 (SHP2) + Trametinib

• Kanser: KRAS G12C mutant akciğer (dirençli)

• Mekanizma: Adagrasib (KRAS G12C), TNO155 (SHP2), Trametinib (MEK)

• Mantık: KRAS + SHP2 + MEK blokajı, adaptif direnç mekanizmalarını kapatır.

• Doz: Adagrasib 600 mg (günde 2), TNO155 40 mg (günde 2), Tram 2 mg (günlük)

• Sıklık: Sürekli

• Döngü: 6+

• Uygulama: Oral

E51 – Ivosidenib (IDH1) + Enasidenib (IDH2) + Azacitidine

• Kanser: IDH mutant AML

• Mekanizma: Ivosidenib (IDH1), Enasidenib (IDH2), Azacitidine (hypomethylator)

• Mantık: Dual IDH blokajı + hipometilatör.

• Doz: Ivo 500 mg (günlük), Ena 100 mg (günlük), Aza 75 mg/m² (gün 1-7)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + Subkutan/İV

E52 – Crizotinib + Entrectinib + Lorlatinib (ROS1/ALK/NTRK)

• Kanser: ROS1/ALK/NTRK füzyon (TKI dirençli)

• Mekanizma: Üç farklı TKI bir arada (crizotinib, entrectinib, lorlatinib)

• Mantık: Kaskad TKI stratejisi – farklı mutasyonları kapsar.

• Doz: Criz 250 mg (günde 2), Entre 600 mg (günlük), Lorla 100 mg (günlük)

• Sıklık: Sürekli (28 gün değerlendirme)

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral

E53 – Teclistamab (BCMA×CD3) + Talquetamab (GPRC5D×CD3) + Pomalidomide

• Kanser: Multiple myeloma (penta-refrakter)

• Mekanizma: İki farklı bispesifik T-hücre engage edici + immunomodülatör

• Mantık: BCMA ve GPRC5D eşzamanlı hedefleme, tümör kaçışını azaltır.

• Doz: Teclista 1.5 mg/kg (haftalık), Talq 0.4 mg/kg (haftalık), Pom 4 mg (gün 1-21)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Subkutan + Oral

E54 – Zipalertinib (EGFR ekson20) + Amivantamab (EGFR×MET) + Carboplatin

• Kanser: EGFR ekson20 mutant NSCLC

• Mekanizma: Zipalertinib (TKI), Amivantamab (bispesifik), Karboplatin

• Mantık: EGFR ekson20'ye yönelik TKI + antikor + kemoterapi.

• Doz: Zipal 100 mg (günde 2), Ami 1050/1400 mg (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + İV

E55 – DS-7300 (B7-H3) + Irinotecan + Temozolomide

• Kanser: Küçük hücreli akciğer kanseri (SCLC)

• Mekanizma: DS-7300 (B7-H3 ADC), İrinotekan, Temozolomid

• Mantık: B7-H3 hedefleme + topo-1 + alkilleyici.

• Doz: DS-7300 8 mg/kg (gün 1), İrino 75 mg/m² (gün 1,8), Temo 150 mg/m² (gün 1-5)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Oral

E56 – NVL-520 (ROS1) + Talazoparib + Temozolomide

• Kanser: ROS1-pozitif NSCLC (G2032R dirençli)

• Mekanizma: NVL-520 (ROS1), Talazoparib (PARP), Temozolomid

• Mantık: TKI + PARP + alkilleyici, dirençli ROS1'de.

• Doz: NVL 100 mg (günde 2), Tala 1 mg (günlük), Temo 150 mg/m² (gün 1-5)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral

E57 – Copanlisib + Gemcitabine + Cisplatin + Pembrolizumab

• Kanser: Metastatik ürotelyal karsinom (PI3K aktif)

• Mekanizma: Copanlisib (PI3K), Gem/Cisplatin, Pembrolizumab

• Mantık: PI3K blokajı + kemoterapi + immünoterapi.

• Doz: Copa 60 mg (gün 1,8,15), Gem 1000 mg/m² (gün 1,8,15), Cis 70 mg/m² (gün 1), Pembro 200 mg (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

E58 – Ulixertinib (ERK) + Hydroxychloroquine (otofaji) + Trametinib

• Kanser: MAPK dirençli melanom

• Mekanizma: ERK inhibisyonu + otofaji inhibisyonu + MEK inhibisyonu

• Mantık: Otofaji, MAPK inhibitörlerine direnci artırır; otofaji blokajı direnci kırar.

• Doz: Ulix 600 mg (günde 2), HCQ 400 mg (günde 2), Tram 2 mg (günlük)

• Sıklık: Sürekli

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral

E59 – Disitamab vedotin (HER2 ADC) + Pyrotinib (HER2 TKI) + Capecitabine

• Kanser: HER2-pozitif mide kanseri

• Mekanizma: Disitamab (ADC), Pyrotinib (TKI), Capecitabine (5-FU)

• Mantık: HER2 dual blokaj (ADC+TKI) + 5-FU.

• Doz: Disita 2.5 mg/kg (gün 1), Pyro 400 mg (günde 2), Cape 1000 mg/m² (günde 2, gün 1-14)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Oral

E60 – Olverembatinib (BCR-ABL/SRC) + Ponatinib + Blinatumomab

• Kanser: Ph+ ALL (T315I dirençli)

• Mekanizma: Olverembatinib (T315I aktif), Ponatinib (pan-BCR-ABL), Blinatumomab (CD19×CD3)

• Mantık: İki farklı TKI + bispesifik T-hücre engager.

• Doz: Olver 40 mg (günde 2), Pona 45 mg (günlük), Blina 28 mcg/gün (sürekli infüzyon, 28 gün)

• Sıklık: 42 günde 1 (Blina döngüsü)

• Döngü: 2-3

• Uygulama: Oral + İV (sürekli)

E61 – Mivavotinib (SYK/FLT3) + Azacitidine + Venetoclax

• Kanser: FLT3-ITD mutant AML (FLT3 TKI dirençli)

• Mekanizma: Mivavotinib (SYK/FLT3 dual) + Azacitidine + Venetoclax

• Mantık: FLT3+SYK dual blokaj, hipometilatör, BCL-2 inhibisyonu; dirençli AML'de.

• Doz: Miva 150 mg (günde 2), Aza 75 mg/m² (gün 1-7), Vene 400 mg (gün 1-14)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + Subkutan/İV

E62 – BMS-986340 (CCR8) + Nivolumab + Chemotherapy (Carboplatin+Paclitaxel)

• Kanser: Metastatik NSCLC (Treg baskın)

• Mekanizma: Anti-CCR8 (Treg deplasyonu) + Nivolumab + karboplatin/paklitaksel

• Mantık: CCR8+ Treg'leri temizle, PD-1 blokajı, kemoterapi immünojenik ölümü artırır.

• Doz: BMS-986340 1000 mg (gün 1), Nivo 240 mg (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1), Pakli 200 mg/m² (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

E63 – Autologous NK cells + IL-15 + AFM13 (CD30×CD16)

• Kanser: CD30-pozitif lenfomalar (HL, ALCL)

• Mekanizma: NK hücre tedavisi + IL-15 sitokin desteği + AFM13 (bispesifik)

• Mantık: NK hücreleri güçlendirilir, bispesifik ile hedefe yönlendirilir.

• Doz: NK hücre 2×10⁶/kg, IL-15 2 µg/kg (gün 1-10), AFM13 200 mg (haftalık)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 3

• Uygulama: İV

E64 – Pelabresib (BET) + Ruxolitinib + Navitoclax

• Kanser: Myelofibrozis (JAK2 dirençli)

• Mekanizma: Pelabresib (BET inh), Ruxolitinib (JAK1/2), Navitoclax (BCL-2/xL)

• Mantık: BET + JAK + BCL-2, üçlü kombi, fibrozisi hedefler.

• Doz: Pela 100 mg (günde 2), Ruxo 20 mg (günde 2), Navi 25 mg/kg (gün 1-7)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral

E65 – Tislelizumab + Sitravatinib (TKI multi) + Docetaxel

• Kanser: Metastatik NSCLC (IO dirençli)

• Mekanizma: Tislelizumab (anti-PD-1), Sitravatinib (TAM/VEGFR/ KIT), Dosetaksel

• Mantık: TKI immün mikroçevreyi düzenler + PD-1 + kemoterapi.

• Doz: Tisle 200 mg (gün 1), Sitra 100 mg (günlük), Dose 75 mg/m² (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Oral

E66 – Bintrafusp alfa (TGFβ×PD-L1) + Gemcitabine + Cisplatin

• Kanser: Metastatik ürotelyal karsinom

• Mekanizma: Bintrafusp (TGFβ tuzak + anti-PD-L1) + Gem/Cisplatin

• Mantık: TGFβ blokajı + PD-L1 + kemoterapi.

• Doz: Bintra 2400 mg (gün 1), Gem 1000 mg/m² (gün 1,8,15), Cis 70 mg/m² (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E67 – TAK-981 (SUMO inhibitörü) + Pembrolizumab + Cabozantinib

• Kanser: Metastatik RCC (clear cell)

• Mekanizma: TAK-981 (SUMO) + Pembrolizumab + Cabozantinib

• Mantık: SUMO inhibisyonu tip1 IFN yanıtını artırır + immünoterapi + TKI.

• Doz: TAK-981 150 mg (gün 1,8,15), Pembro 200 mg (gün 1), Cabo 60 mg (günlük)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Oral

E68 – NGM120 (GDF15 blokör) + Pembrolizumab + FOLFIRI

• Kanser: Metastatik kolorektal kanser (MSS)

• Mekanizma: NGM120 (GDF15) + Pembrolizumab + FOLFIRI (5-FU, irinotekan, lökovorin)

• Mantık: GDF15, kilo kaybı ve immünsupresyon yapar; blokajı ile immünoterapi yanıtı artar.

• Doz: NGM120 600 mg (gün 1), Pembro 200 mg (gün 1), FOLFIRI standart (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E69 – APG-2575 (BCL-2) + Azacitidine + Magrolimab (CD47)

• Kanser: AML (TP53 mutant / yüksek riskli)

• Mekanizma: APG-2575 (BCL-2), Azacitidine, Magrolimab (CD47)

• Mantık: CD47 blokajı + hipometilatör + BCL-2 inhibisyonu.

• Doz: APG 800 mg (günlük), Aza 75 mg/m² (gün 1-7), Magro 15 mg/kg (gün 1,8,15)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + İV

E70 – SAR’579 (CD123×CD3 bispesifik) + Venetoclax + Azacitidine

• Kanser: AML (MRD pozitif / nüks)

• Mekanizma: SAR’579 (CD123×CD3) + Venetoclax + Azacitidine

• Mantık: CD123 hedefleme + BCL-2 + hipometilatör.

• Doz: SAR 100 mg (haftalık), Vene 400 mg (gün 1-14), Aza 75 mg/m² (gün 1-7)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Subkutan + Oral + İV

E71 – Bemarituzumab (FGFR2b) + mFOLFOX + Nivolumab

• Kanser: FGFR2b pozitif mide kanseri

• Mekanizma: Bemarituzumab (anti-FGFR2b), mFOLFOX (okzaliplatin,5-FU), Nivolumab

• Mantık: FGFR2b blokajı + kemoterapi + immünoterapi.

• Doz: Bema 15 mg/kg (gün 1), mFOLFOX standart (gün 1), Nivo 240 mg (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E72 – Patritumab deruxtecan (HER3) + Osimertinib + Carboplatin

• Kanser: EGFR mutant NSCLC (C797S / MET dirençli)

• Mekanizma: Patritumab (HER3 ADC), Osimertinib (EGFR), Karboplatin

• Mantık: HER3 hedefleme + EGFR TKI + platin.

• Doz: Patri 5.6 mg/kg (gün 1), Osi 80 mg (günlük), Carbo AUC 5 (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV + Oral

E73 – Nemtabrutinib (BTK) + Venetoclax + Rituximab + Lenalidomide

• Kanser: Relaps/refrakter mantle cell lymphoma

• Mekanizma: Nemtabrutinib (BTK, non-kovalent), Venetoclax, Rituximab, Lenalidomide

• Mantık: BTK direncini kıran ajan + BCL-2 + anti-CD20 + immunomodülatör.

• Doz: Nemta 200 mg (günde 2), Vene 400 mg (gün 1-14), Ritu 375 mg/m² (gün 1), Lena 15 mg (gün 1-21)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6-8

• Uygulama: Oral + İV

E74 – Enitociclib (CDK9) + Venetoclax + Dexamethasone

• Kanser: Multiple myeloma (high-risk)

• Mekanizma: Enitociclib (CDK9), Venetoclax (BCL-2), Deksametazon

• Mantık: CDK9 inhibisyonu MCL-1'i baskılar; BCL-2 inhibisyonu ile sinerji.

• Doz: Enito 50 mg (günde 2), Vene 400 mg (günlük), Dexa 40 mg (haftalık)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral

E75 – TAK-243 (UAE1) + Carboplatin + Paclitaxel

• Kanser: Metastatik küçük hücreli dışı akciğer kanseri (NSCLC)

• Mekanizma: TAK-243 (UBE1 inhibitörü, ubiquitin yolağı) + Karboplatin + Paklitaksel

• Mantık: Ubiquitin yolağı blokajı proteostazı bozar, kemoterapi ile sinerji.

• Doz: TAK-243 150 mg/m² (gün 1,8,15), Carbo AUC 5 (gün 1), Pakli 200 mg/m² (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

E76 – Onvansertib (PLK1) + FOLFIRI + Bevacizumab

• Kanser: Metastatik kolorektal kanser (KRAS mutant)

• Mekanizma: Onvansertib (PLK1) + FOLFIRI + Bevacizumab

• Mantık: PLK1 inhibisyonu + irinotekan bazlı kemoterapi + anti-VEGF.

• Doz: Onvan 15 mg/m² (gün 1-5), FOLFIRI standart, Beva 5 mg/kg (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E77 – BMF-219 (Menin) + Decitabine + Venetoclax

• Kanser: AML (KMT2A/NPM1 mutant)

• Mekanizma: BMF-219 (Menin), Decitabine, Venetoclax

• Mantık: Menin-KMT2A yolağı blokajı + hipometilatör + BCL-2.

• Doz: BMF 400 mg (günlük), Dec 20 mg/m² (gün 1-5), Vene 400 mg (gün 1-14)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + İV

E78 – Ianalumab (BAFF-R) + Venetoclax + Bendamustine

• Kanser: CLL (BTK dirençli)

• Mekanizma: Ianalumab (anti-BAFF-R, ADCC) + Venetoclax + Bendamustine

• Mantık: BAFF-R hedefleme + BCL-2 + alkilleyici.

• Doz: Iana 300 mg (haftalık), Vene 400 mg (gün 1-14), Benda 70 mg/m² (gün 1-2)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Subkutan + Oral + İV

E79 – AZD-9574 (PARP1) + Temozolomide + Irinotecan

• Kanser: Küçük hücreli akciğer kanseri (SCLC)

• Mekanizma: AZD-9574 (PARP1 selektif), Temozolomid, İrinotekan

• Mantık: PARP1 selektif, DNA onarımını bloke eder; alkilleyici ve topo-1 ile üçlü hasar.

• Doz: AZD 300 mg (günde 2), Temo 150 mg/m² (gün 1-5), İrino 75 mg/m² (gün 1,8)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E80 – Rilvegostomig (PD-1×TIGIT bispesifik) + Chemotherapy (Carboplatin+Paclitaxel)

• Kanser: Metastatik NSCLC (PD-L1<1%)

• Mekanizma: Rilvegostomig (bispesifik) + Karboplatin/Paklitaksel

• Mantık: PD-1 ve TIGIT dual blokaj + kemoterapi.

• Doz: Rilve 1500 mg (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1), Pakli 200 mg/m² (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

E81 – Zidesamtinib (NTRK/ROS1/ALK) + Pemetrexed + Carboplatin

• Kanser: NTRK füzyon-pozitif NSCLC (TKI dirençli)

• Mekanizma: Zidesamtinib (pan-TRK/ROS1/ALK) + Pemetrexed + Carboplatin

• Mantık: Yeni nesil TKI + kemoterapi, dirençli mutasyonları kapsar.

• Doz: Zides 200 mg (günde 2), Pem 500 mg/m² (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + İV

E82 – Cemiplimab + ISA101b (HPV) + Carboplatin + Paclitaxel

• Kanser: HPV-pozitif metastatik serviks kanseri

• Mekanizma: Cemiplimab (anti-PD-1) + ISA101b (HPV peptide vaccine) + Carboplatin + Paclitaxel

• Mantık: Aşı + immünoterapi + kemoterapi.

• Doz: Cemi 350 mg (gün 1), ISA101b 100 µg (gün 1,22,43), Carbo AUC 5, Pakli 175 mg/m²

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Subkutan

E83 – Navicixizumab (DLL4/VEGF) + Paclitaxel + Carboplatin

• Kanser: Platinum-dirençli over kanseri

• Mekanizma: Navicixizumab (DLL4/VEGF bispecific) + Paclitaxel + Carboplatin

• Mantık: Çift anjiyojenez blokajı + kemoterapi, over kanserinde BRCA wild.

• Doz: Navi 10 mg/kg (gün 1), Pakli 175 mg/m² (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E84 – Farletuzumab (FOLR1) + Paclitaxel + Carboplatin + Bevacizumab

• Kanser: FOLR1-pozitif over kanseri

• Mekanizma: Farletuzumab (FOLR1) + Paclitaxel + Carboplatin + Bevacizumab

• Mantık: FOLR1 hedefleme + anjiyojenez + kemoterapi.

• Doz: Farle 5 mg/kg (gün 1,8,15), Pakli, Carbo, Beva 15 mg/kg (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E85 – Uproleselan (E-selectin) + G-CSF + Cyclophosphamide + Etoposide

• Kanser: AML (kök hücre mobilizasyonu ve MRD temizliği)

• Mekanizma: Uproleselan (E-selectin) + G-CSF + Cyclophosphamide + Etoposide

• Mantık: E-selectin blokajı kemik iliği nişini bozar, kemoterapi ve mobilizasyon etkinliğini artırır.

• Doz: Upro 20 mg/kg (gün 1-7), G-CSF 10 mcg/kg, Cy 2 g/m², Eto 100 mg/m²

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 2-3

• Uygulama: İV + Subkutan

E86 – Linvoseltamab (BCMA×CD3) + Belantamab (BCMA ADC) + Pomalidomide

• Kanser: Multiple myeloma (BCMA pozitif, penta-refrakter)

• Mekanizma: Linvoseltamab + Belantamab mafodotin + Pomalidomide

• Mantık: BCMA'ya karşı üçlü saldırı: bispesifik + ADC + immunomodülatör.

• Doz: Linvo 200 mg (haftalık), Belam 2.5 mg/kg (gün 1), Pom 4 mg (gün 1-21)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Subkutan + Oral

E87 – Nofazinlimab (anti-PD-1) + Lenvatinib + TACE (Transarterial Chemoembolization)

• Kanser: Hepatoselüler kanser (unresectable)

• Mekanizma: Nofazinlimab + Lenvatinib + TACE (doksorubisin+cisplatin)

• Mantık: Lokal kemoterapi + TKI + immünoterapi.

• Doz: Nofa 200 mg (gün 1), Lenva 12 mg (günlük), TACE ile epirubisin 50 mg + cis 50 mg

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV + Oral + Hepatik arter yolu

E88 – Enfortumab vedotin + Cetuximab + Carboplatin

• Kanser: Metastatik ürotelyal karsinom (EGFR-pozitif)

• Mekanizma: Enfortumab (Nectin-4 ADC) + Cetuximab (anti-EGFR) + Carboplatin

• Mantık: Nectin-4 + EGFR + platin.

• Doz: Enfo 1.25 mg/kg (gün 1,8), Cetux 500 mg/m² (gün 1,8,15), Carbo AUC 5 (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E89 – Iparomlimab (anti-PD-1) + Tucidinostat (HDAC) + Chidamide (HDAC)

• Kanser: Metastatik meme kanseri (TNBC, PD-L1 negatif)

• Mekanizma: İparomlimab + Tucidinostat + Chidamide

• Mantık: Çift HDAC inhibisyonu (iki farklı HDAC inhibitörü) + PD-1.

• Doz: Iparo 200 mg (gün 1), Tuci 30 mg (günde 2), Chida 30 mg (günde 2)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Oral

E90 – Autologous CAR-M (Macrophages) + Pembrolizumab + Cyclophosphamide

• Kanser: Metastatik solid tümörler (HER2+, mesotelin, GPC3)

• Mekanizma: CAR-Makrofaj + Pembrolizumab + Siklofosfamid (lenfodepletion)

• Mantık: CAR-M tümör fagositozu yapar, immünoterapi ve lenfodepletion ile sinerji.

• Doz: CAR-M 10^8 hücre, Pembro 200 mg, Cy 300 mg/m^2

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 3

• Uygulama: İV

E91 – Belrestotug (anti-TIGIT) + Dostarlimab + Docetaxel

• Kanser: Metastatik NSCLC (TPS<1%)

• Mekanizma: Belrestotug (anti-TIGIT) + Dostarlimab (anti-PD-1) + Docetaxel

• Mantık: TIGIT+PD-1 dual + kemoterapi.

• Doz: Belre 600 mg (gün 1), Dostar 500 mg (gün 1), Dose 75 mg/m^2 (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

E92 – Copanlisib + Nivolumab + Gemcitabine + Cisplatin

• Kanser: Metastatik ürotelyal karsinom (PI3K aktive)

• Mekanizma: Copanlisib (PI3K) + Nivolumab + Gemcitabine + Cisplatin

• Mantık: PI3K blokajı + immünoterapi + kemoterapi.

• Doz: Copa 60 mg (gün 1,8,15), Nivo 240 mg (gün 1), Gem 1000 mg/m^2, Cis 70 mg/m^2

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

E93 – Fianlimab (anti-LAG-3) + Cemiplimab + Carboplatin + Paclitaxel

• Kanser: Metastatik NSCLC (LAG-3 pozitif)

• Mekanizma: Fianlimab + Cemiplimab + Carbo + Pacli

• Mantık: LAG-3 ve PD-1 dual blokaj + kemoterapi.

• Doz: Fian 800 mg (gün 1), Cemi 350 mg (gün 1), Carbo AUC 5, Pakli 200 mg/m²

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

E94 – Autologous CAR-T (CD19/BCMA/CS1) + Ixazomib + Pomalidomide

• Kanser: Multiple myeloma (BCMA CAR-T sonrası relaps)

• Mekanizma: CAR-T (dual veya triple) + Ixazomib (proteazom) + Pomalidomide

• Mantık: CAR-T lenfodepletion sonrası rezidüel tümör kontrolü için oral idame.

• Doz: CAR-T 2×10⁶/kg, Ixazo 4 mg (gün 1,8,15), Pom 4 mg (gün 1-21)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Oral

E95 – Zilovertamab (ROR1) + Venetoclax + Obinutuzumab

• Kanser: CLL (BTK dirençli)

• Mekanizma: Zilovertamab (anti-ROR1) + Venetoclax + Obinutuzumab

• Mantık: ROR1 hedefleme + BCL-2 + anti-CD20.

• Doz: Zilo 2000 mg (gün 1), Vene 400 mg (gün 1-14), Obi 1000 mg (gün 1,8,15)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Oral

E96 – Nemtabrutinib (BTK) + Rituximab + Lenalidomide + Tafasitamab (CD19)

• Kanser: Relapsed/refractory DLBCL (ABC tipi)

• Mekanizma: Nemtabrutinib + Rituximab + Lenalidomide + Tafasitamab

• Mantık: BTK + anti-CD20 + immunomodülatör + anti-CD19.

• Doz: Nemta 200 mg (günde 2), Ritu 375 mg/m², Lena 15 mg, Tafa 12 mg/kg

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6-8

• Uygulama: Oral + İV

E97 – Olverembatinib + Ponatinib + Blinatumomab + Inotuzumab

• Kanser: Ph+ ALL (T315I, multi-dirençli)

• Mekanizma: Olverembatinib + Ponatinib + Blinatumomab + Inotuzumab ozogamicin

• Mantık: Çift TKI + CD19×CD3 bispesifik + CD22 ADC.

• Doz: Olver 40 mg (günde 2), Pona 45 mg (günlük), Blina 28 mcg/gün (sürekli), Inotu 1.8 mg/m²

• Sıklık: 42 günde 1

• Döngü: 2-3

• Uygulama: Oral + İV

E98 – AZD-5991 (MCL-1) + Venetoclax + S63845 (MCL-1 second gen)

• Kanser: AML (MCL-1/BCL-2 çift pozitif)

• Mekanizma: AZD-5991 + S63845 + Venetoclax

• Mantık: Çift MCL-1 blokajı + BCL-2 blokajı.

• Doz: AZD 200 mg (günde 2), S63845 50 mg (günde 2), Vene 400 mg (günlük)

• Sıklık: Sürekli

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral

E99 – TAK-788 (EGFR ekson20) + Amivantamab + Carboplatin + Pemetrexed

• Kanser: EGFR ekson20 mutant NSCLC (TKI dirençli)

• Mekanizma: TAK-788 + Amivantamab + Carbo + Pem

• Mantık: EGFR ekson20 TKI + bispesifik + kemoterapi.

• Doz: TAK-788 160 mg (günlük), Ami 1050 mg (gün 1), Carbo AUC 5, Pem 500 mg/m²

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + İV

E100 – BAT-8006 (FRα ADC) + Paclitaxel + Carboplatin + Bevacizumab

• Kanser: FOLR1-pozitif over kanseri (platinum-sensitive)

• Mekanizma: BAT-8006 (FRα) + Paclitaxel + Carboplatin + Bevacizumab

• Mantık: FRα hedefleme + kemoterapi + anti-VEGF.

• Doz: BAT 30 mg/kg (gün 1), Pakli, Carbo, Beva 15 mg/kg

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E101 – Serplulimab (anti-PD-1) + HLX04 (anti-VEGF) + HLX07 (anti-EGFR)

• Kanser: Metastatik kolorektal kanser (RAS/BRAF wild)

• Mekanizma: Serplulimab + HLX04 (VEGF) + HLX07 (EGFR)

• Mantık: Üçlü monoklonal antikor kombinasyonu: PD-1 + VEGF + EGFR.

• Doz: Serp 300 mg (gün 1), HLX04 7.5 mg/kg (gün 1), HLX07 1000 mg (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E102 – EMB-01 (EGFR×cMET bispesifik) + Osimertinib + Carboplatin

• Kanser: EGFR mutant NSCLC (MET dirençli)

• Mekanizma: EMB-01 + Osimertinib + Carboplatin

• Mantık: EGFR×cMET bispesifik + EGFR TKI + platin.

• Doz: EMB-01 1000 mg (gün 1), Osi 80 mg (günlük), Carbo AUC 5 (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV + Oral

E103 – Autologous CLDN6 CAR-T + CLDN6 RNA vaccine + Pembrolizumab

• Kanser: CLDN6-pozitif solid tümörler (over, testis, endometriyum)

• Mekanizma: CLDN6 CAR-T + CLDN6 RNA aşısı + Pembrolizumab

• Mantık: CAR-T ve aşı, aynı antijeni güçlendirir, immünoterapi kalıcılığı artırır.

• Doz: CAR-T 1×10^8, RNA aşısı 100 µg (gün 1,15), Pembro 200 mg (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 3

• Uygulama: İV + Subkutan

E104 – Nemtabrutinib (BTK) + Venetoclax + Rituximab + Zanubrutinib

• Kanser: CLL (BTK dirençli, ibrutinib intolerant)

• Mekanizma: Nemtabrutinib + Zanubrutinib + Venetoclax + Rituximab

• Mantık: İki farklı BTK inhibitörü (biri non-kovalent) + BCL-2 + anti-CD20.

• Doz: Nemta 200 mg (günde 2), Zanub 160 mg (günde 2), Vene 400 mg (gün 1-14), Ritu 375 mg/m^2

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E105 – Belantamab + Teclistamab + Pomalidomide + Dexamethasone

• Kanser: Multiple myeloma (BCMA pozitif, penta-refrakter)

• Mekanizma: Belantamab (ADC) + Teclistamab (bispesifik) + Pomalidomide + Deksametazon

• Mantık: BCMA'ya üçlü saldırı: ADC + bispesifik + immunomodülatör.

• Doz: Bela 2.5 mg/kg (gün 1), Tecli 1.5 mg/kg (haftalık), Pom 4 mg (gün 1-21), Dexa 40 mg

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Subkutan + Oral

E106 – SAR'442085 (ILT2×PD-1 bispesifik) + Docetaxel

• Kanser: Metastatik NSCLC (IO dirençli)

• Mekanizma: SAR'442085 + Docetaxel

• Mantık: ILT2 (LILRB1) ve PD-1 dual blokaj + kemoterapi.

• Doz: SAR 1500 mg (gün 1), Dose 75 mg/m² (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

E107 – MRTX-1719 (PRMT5) + Pamiparib (PARP) + Temozolomide

• Kanser: MTAP-delesyonlu solid tümörler (NSCLC, pankreas, mesothelioma)

• Mekanizma: MRTX-1719 + Pamiparib + Temozolomide

• Mantık: PRMT5 inhibisyonu (MTAP delesyonu) + PARP + alkilleyici.

• Doz: MRTX 200 mg (günde 2), Pami 60 mg (günde 2), Temo 150 mg/m² (gün 1-5)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral

E108 – ABBV-400 (c-MET ADC) + Telisotuzumab (c-MET) + Carboplatin

• Kanser: c-MET overeksprese NSCLC (EGFR wild)

• Mekanizma: ABBV-400 + Telisotuzumab + Carboplatin

• Mantık: MET ADC + MET antikoru + platin.

• Doz: ABBV 2.4 mg/kg (gün 1), Teli 1.5 mg/kg (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

E109 – Zanidatamab (HER2×HER2 bispesifik) + Trastuzumab deruxtecan + Capecitabine

• Kanser: HER2-pozitif mide kanseri (GEA)

• Mekanizma: Zanidatamab + Trastuzumab deruxtecan + Capecitabine

• Mantık: HER2 bispesifik + HER2 ADC + 5-FU.

• Doz: Zani 1200 mg (gün 1), T-DXd 5.4 mg/kg (gün 1), Cape 1000 mg/m² (günde 2, gün 1-14)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Oral

E110 – BGB-16673 (BTK degrader) + Venetoclax + Rituximab

• Kanser: CLL (BTK dirençli, non-kovalent mutasyon)

• Mekanizma: BGB-16673 (BTK degrader) + Venetoclax + Rituximab

• Mantık: BTK degradasyonu + BCL-2 + anti-CD20.

• Doz: BGB 200 mg (günlük), Vene 400 mg (gün 1-14), Ritu 375 mg/m²

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E111 – TGRX-678 (BCR-ABL) + Asciminib + Dasatinib

• Kanser: CML (T315I, multi-dirençli)

• Mekanizma: TGRX-678 + Asciminib (allosterik) + Dasatinib

• Mantık: Üç farklı BCR-ABL mekanizması: TKI, allosterik, TKI.

• Doz: TGRX 40 mg (günde 2), Asci 40 mg (günde 2), Dasa 100 mg (günlük)

• Sıklık: Sürekli

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral

E112 – Naporafenib (pan-RAF) + Trametinib + Hydroxychloroquine

• Kanser: MAPK dirençli melanom (NRAS/BRAF mutant)

• Mekanizma: Naporafenib + Trametinib + HCQ

• Mantık: RAF + MEK + otofaji blokajı.

• Doz: Napo 200 mg (günde 2), Tram 2 mg (günlük), HCQ 400 mg (günde 2)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral

E113 – Autologous NY-ESO-1 TCR-T + Cyclophosphamide + Fludarabine + Nivolumab

• Kanser: NY-ESO-1 pozitif sarkom, melanoma, multiple myeloma

• Mekanizma: TCR-T + lenfodepletion (Cy+Flu) + Nivolumab

• Mantık: TCR-T + immünoterapi, kalıcılığı artırır.

• Doz: TCR-T 5×10^9, Cy 300 mg/m², Flu 30 mg/m², Nivo 200 mg (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1 (Nivo)

• Döngü: 3

• Uygulama: İV

E114 – Livmoniplimab (anti-TGFβR2) + Cemiplimab + FOLFOX

• Kanser: Metastatik kolorektal kanser (MSS)

• Mekanizma: Livmoniplimab + Cemiplimab + FOLFOX

• Mantık: TGFβ blokajı + PD-1 + kemoterapi.

• Doz: Livmo 750 mg (gün 1), Cemi 350 mg (gün 1), FOLFOX standart

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E115 – Autologous CD7 CAR-T + CD7-targeted Antibody + Venetoclax

• Kanser: T-ALL (CD7 pozitif, relaps)

• Mekanizma: CD7 CAR-T + CD7 antikoru (sitokin salınım kontrolü) + Venetoclax

• Mantık: CAR-T + antikor (temizleme) + BCL-2.

• Doz: CAR-T 1×10^6, Anti-CD7 500 mg (gün -1, 1, 8), Vene 400 mg (gün 1-14)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 2

• Uygulama: İV + Oral

E116 – Givastomig (CLDN18.2×4-1BB) + Zolbetuximab (CLDN18.2) + Oxaliplatin + Capecitabine

• Kanser: CLDN18.2-pozitif mide kanseri

• Mekanizma: Givastomig + Zolbetuximab + Oxaliplatin + Capecitabine

• Mantık: CLDN18.2 dual hedefleme (bispesifik + antikor) + kemoterapi.

• Doz: Giva 1000 mg (gün 1), Zolbe 800 mg/m², Oxali 130 mg/m², Cape 1000 mg/m²

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Oral

E117 – Niraparib + Dostarlimab + Carboplatin + Paclitaxel

• Kanser: HR-proficient over kanseri (platinum-sensitive)

• Mekanizma: Niraparib + Dostarlimab + Carbo + Pacli

• Mantık: PARP + PD-1 + kemoterapi.

• Doz: Nira 300 mg (günlük), Dostar 500 mg (gün 1), Carbo AUC 5, Pakli 175 mg/m²

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E118 – Eftozanermin (TRAIL/TRAIL-R2) + Dexamethasone + Pomalidomide

• Kanser: Multiple myeloma (apoptotik yolak dirençli)

• Mekanizma: Eftozanermin + Dexamethasone + Pomalidomide

• Mantık: TRAIL agonisti + immunomodülatör + steroid.

• Doz: Efto 20 mg/kg (gün 1,8,15), Dexa 40 mg, Pom 4 mg (gün 1-21)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Oral

E119 – Autologous TAA-T (tümör ilişkili antijen) + IL-21 + Nivolumab

• Kanser: Metastatik nazofarengeal karsinom (EBV+)

• Mekanizma: TAA-T (EBV antijeni) + IL-21 + Nivolumab

• Mantık: Spesifik T hücre + IL-21 desteği + immünoterapi.

• Doz: TAA-T 2×10^7, IL-21 100 µg/kg (gün 1-5), Nivo 240 mg (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 3

• Uygulama: İV

E120 – DS-9606 (CLDN6 ADC) + Paclitaxel + Carboplatin

• Kanser: CLDN6-pozitif over kanseri, testis, endometriyum

• Mekanizma: DS-9606 + Paclitaxel + Carboplatin

• Mantık: CLDN6 ADC + kemoterapi.

• Doz: DS-9606 4 mg/kg (gün 1), Pakli 175 mg/m², Carbo AUC 5

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E121 – Brincidofovir (CMV/EBV) + Rituximab + Bendamustine

• Kanser: EBV+ post-transplant lenfoproliferatif hastalık (PTLD)

• Mekanizma: Brincidofovir (antiviral) + Rituximab + Bendamustine

• Mantık: Viral yük kontrolü + anti-CD20 + alkilleyici.

• Doz: Brinci 200 mg (haftada 2), Ritu 375 mg/m² (gün 1), Benda 90 mg/m² (gün 1-2)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + İV

E122 – Pembrolizumab + Tavokinogene telseplasmid (IL-12 gen) + Electroporation

• Kanser: Metastatik melanom (in-transit)

• Mekanizma: Pembrolizumab + IL-12 plasmid + elektroporasyon

• Mantık: Lokal IL-12 üretimi + sistemik immünoterapi, tümör mikroçevresini ısıtır.

• Doz: Pembro 200 mg (gün 1), IL-12 plazmid 2 mg (lezyon içi), elektroporasyon 1300 V/cm

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4

• Uygulama: İV + Lezyon içi enjeksiyon

E123 – Botensilimab (anti-CTLA-4 next gen) + Balstilimab (anti-PD-1) + FOLFIRI

• Kanser: Metastatik kolorektal kanser (MSS, PD-1 dirençli)

• Mekanizma: Botensilimab + Balstilimab + FOLFIRI

• Mantık: Yeni nesil CTLA-4 + PD-1 + kemoterapi.

• Doz: Boten 75 mg (gün 1), Bals 300 mg (gün 1), FOLFIRI standart

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E124 – Autologous MUC1 CAR-T + MUC1 vaccine + Cyclophosphamide

• Kanser: MUC1-pozitif solid tümörler (meme, akciğer, over, pankreas)

• Mekanizma: MUC1 CAR-T + MUC1 aşı + Cyclophosphamide

• Mantık: CAR-T ve aşı aynı antijene yönelir, lenfodepletion kalıcılığı artırır.

• Doz: CAR-T 1×10^8, aşı 200 µg, Cy 300 mg/m²

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 3

• Uygulama: İV + Subkutan

E125 – Alrizomadlin (MDM2) + Navitoclax + Decitabine

• Kanser: AML (TP53 wild, MDM2 overekspresyon)

• Mekanizma: Alrizomadlin + Navitoclax + Decitabine

• Mantık: MDM2 inhibisyonu p53'ü serbest bırakır, BCL-2 blokajı + hipometilatör.

• Doz: Alri 200 mg (günde 2), Navi 25 mg/kg (gün 1-7), Dec 20 mg/m² (gün 1-5)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + İV

E126 – Rilzabrutinib (BTK) + Venetoclax + Obinutuzumab + Lenalidomide

• Kanser: CLL (BTK dirençli, high-risk)

• Mekanizma: Rilzabrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab + Lenalidomide

• Mantık: BTK + BCL-2 + anti-CD20 + immunomodülatör dörtlü.

• Doz: Rilza 300 mg (günde 2), Vene 400 mg (gün 1-14), Obi 1000 mg (gün 1), Lena 15 mg (gün 1-21)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E127 – OMS-906 (MASP-3) + Pegcetacoplan + Eculizumab

• Kanser: PNH (paroksismal nokturnal hemoglobinüri) ile ilişkili miyelodisplazi

• Mekanizma: OMS-906 (MASP-3 inhibisyonu, alternatif yol) + Pegcetacoplan (C3) + Eculizumab (C5)

• Mantık: Kompleman sisteminin üç farklı noktada blokajı, ekstravasküler hemolizi tamamen durdurur.

• Doz: OMS 900 mg (haftalık), Pegc 1080 mg (haftada 2), Ecu 900 mg (günde 1)

• Sıklık: 28 günde 1 (doz ayarlı)

• Döngü: 6

• Uygulama: Subkutan + İV

E128 – Amivantamab + Lazertinib + Pemetrexed + Carboplatin

• Kanser: EGFR mutant NSCLC (MET, C797S dirençli)

• Mekanizma: Amivantamab (EGFR×MET) + Lazertinib (3.jen TKI) + Pemetrexed + Carboplatin

• Mantık: EGFR/MET bispesifik + TKI + kemoterapi dörtlü.

• Doz: Ami 1050 mg (gün 1), La 240 mg (günlük), Pem 500 mg/m², Carbo AUC 5

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV + Oral

E129 – Zipalertinib (EGFR ekson20) + Amivantamab + Docetaxel

• Kanser: EGFR ekson20 mutant NSCLC (platin sonrası)

• Mekanizma: Zipalertinib + Amivantamab + Docetaxel

• Mantık: EGFR ekson20 TKI + bispesifik + kemoterapi.

• Doz: Zipal 100 mg (günde 2), Ami 1050 mg (gün 1), Dose 75 mg/m² (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + İV

E130 – Autologous Glypican-3 CAR-T + GPC3-Targeted Antibody + Sorafenib

• Kanser: Hepatoselüler kanser (GPC3 pozitif)

• Mekanizma: GPC3 CAR-T + GPC3 antikoru + Sorafenib

• Mantık: CAR-T + antikor (tekrar hedefleme) + TKI.

• Doz: CAR-T 1×10⁹, Anti-GPC3 500 mg (gün 1,8), Sora 400 mg (günde 2)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 3

• Uygulama: İV + Oral

E131 – Margetuximab + MGA012 (anti-PD-1) + Chemotherapy (Carboplatin + Paclitaxel)

• Kanser: HER2-pozitif mide kanseri (trastuzumab dirençli)

• Mekanizma: Margetuximab (F-optimize HER2) + MGA012 + Carboplatin + Paclitaxel

• Mantık: HER2 + immünoterapi + kemoterapi, ADCC güçlendirilmiş.

• Doz: Mar 15 mg/kg (gün 1), MGA 240 mg (gün 1), Carbo AUC 5, Pakli 175 mg/m²

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E132 – Nemtabrutinib + Lenalidomide + Rituximab + Tafasitamab

• Kanser: Relaps/refrakter DLBCL (non-GCB)

• Mekanizma: Nemtabrutinib + Lenalidomide + Rituximab + Tafasitamab

• Mantık: BTK + immunomodülatör + anti-CD20 + anti-CD19.

• Doz: Nemta 200 mg (günde 2), Lena 15 mg (gün 1-21), Ritu 375 mg/m², Tafa 12 mg/kg

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E133 – Niraparib + Dostarlimab + Bevacizumab + Temozolomide

• Kanser: HR-proficient over kanseri (PARP dirençli)

• Mekanizma: Niraparib + Dostarlimab + Bevacizumab + Temozolomide

• Mantık: PARP + PD-1 + VEGF + alkilleyici.

• Doz: Nira 300 mg (günlük), Dostar 500 mg (gün 1), Beva 15 mg/kg (gün 1), Temo 150 mg/m² (gün 1-5)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E134 – Pelareorep (oncolytic virus) + Paclitaxel + Pembrolizumab

• Kanser: Metastatik meme kanseri (TNBC)

• Mekanizma: Pelareorep (reovirüs) + Paclitaxel + Pembrolizumab

• Mantık: Viral onkoliz + kemoterapi + immünoterapi, immünojenik hücre ölümü.

• Doz: Pela 3×10^{1} TCID50 (gün 1-5), Pakli 80 mg/m² (gün 1,8,15), Pembro 200 mg (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

E135 – Tisotumab vedotin + Pembrolizumab + Carboplatin

• Kanser: Metastatik rahim ağzı kanseri (PD-L1 negatif)

• Mekanizma: Tisotumab (TF ADC) + Pembrolizumab + Carboplatin

• Mantık: TF hedefleme + immünoterapi + platin.

• Doz: Tiso 2 mg/kg (gün 1), Pembro 200 mg (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E136 – Autologous BCMA CAR-T + Teclistamab + Lenalidomide

• Kanser: Multiple myeloma (BCMA CAR-T relaps)

• Mekanizma: BCMA CAR-T + Teclistamab (BCMA×CD3) + Lenalidomide

• Mantık: CAR-T + bispesifik aynı antijene + immunomodülatör.

• Doz: CAR-T 2×10^{6}, Tecli 1.5 mg/kg (haftalık), Lena 25 mg (gün 1-21)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Subkutan + Oral

E137 – TAK-788 + Osimertinib + Pemetrexed

• Kanser: EGFR ekson20 mutant NSCLC (TKI dirençli)

• Mekanizma: TAK-788 + Osimertinib + Pemetrexed

• Mantık: EGFR ekson20 TKI + EGFR 3.jen TKI + anti-folat.

• Doz: TAK-788 160 mg (günlük), Osi 80 mg (günlük), Pem 500 mg/m² (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + İV

E138 – NGM120 (GDF15 blokör) + FOLFOX + Bevacizumab + Pembrolizumab

• Kanser: Metastatik kolorektal kanser (MSS, kaşeksi)

• Mekanizma: NGM120 + FOLFOX + Bevacizumab + Pembrolizumab

• Mantık: GDF15 blokajı (kaşeksi) + kemoterapi + anti-VEGF + immünoterapi.

• Doz: NGM 600 mg (gün 1), FOLFOX standart, Beva 5 mg/kg, Pembro 200 mg

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E139 – Cobolimab (anti-TIM-3) + Dostarlimab + Docetaxel

• Kanser: Metastatik NSCLC (TIM-3 pozitif, PD-1 dirençli)

• Mekanizma: Cobolimab + Dostarlimab + Docetaxel

• Mantık: TIM-3 + PD-1 dual blokaj + kemoterapi.

• Doz: Cobo 1000 mg (gün 1), Dostar 500 mg (gün 1), Dose 75 mg/m² (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

E140 – APG-2575 (BCL-2) + Lenalidomide + Rituximab + Tafasitamab

• Kanser: Relaps/refrakter DLBCL (BCL-2 pozitif)

• Mekanizma: APG-2575 + Lenalidomide + Rituximab + Tafasitamab

• Mantık: BCL-2 + immunomodülatör + anti-CD20 + anti-CD19.

• Doz: APG 800 mg (günlük), Lena 15 mg (gün 1-21), Ritu 375 mg/m², Tafa 12 mg/kg

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E141 – Zilovertamab (ROR1) + Ibrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab

• Kanser: CLL (BTK dirençli, ROR1 pozitif)

• Mekanizma: Zilovertamab + Ibrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab

• Mantık: ROR1 + BTK + BCL-2 + anti-CD20 dörtlü.

• Doz: Zilo 2000 mg (gün 1), Ibru 420 mg (günlük), Vene 400 mg (gün 1-14), Obi 1000 mg (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Oral

E142 – Autologous CD22 CAR-T + Inotuzumab ozogamicin + Venetoclax

• Kanser: B-ALL (CD22 pozitif, CD19 negatif relaps)

• Mekanizma: CD22 CAR-T + Inotuzumab (CD22 ADC) + Venetoclax

• Mantık: CD22'ye çift saldırı (CAR + ADC) + BCL-2.

• Doz: CAR-T 1×10^6, Inotu 1.8 mg/m² (gün 1), Vene 400 mg (gün 1-14)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 2-3

• Uygulama: İV + Oral

E143 – Mivavotinib (SYK/FLT3) + Gilteritinib (FLT3) + Azacitidine

• Kanser: FLT3 mutant AML (TKI dirençli)

• Mekanizma: Mivavotinib + Gilteritinib + Azacitidine

• Mantık: İki farklı FLT3 TKI (biri SYK dual) + hipometilatör.

• Doz: Miva 150 mg (günde 2), Gilt 120 mg (günlük), Aza 75 mg/m² (gün 1-7)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + Subkutan

E144 – Uproleselan + Cyclophosphamide + Etoposide + Total Body Irradiation

• Kanser: AML (kök hücre nakli öncesi hazırlık, MRD pozitif)

• Mekanizma: Uproleselan + Cy + Eto + TBI

• Mantık: E-selektin blokajı kemik iliği nişini bozar, kemoterapi ve radyasyon etkinliğini artırır.

• Doz: Upro 20 mg/kg (gün 1-7), Cy 2 g/m², Eto 100 mg/m², TBI 12 Gy

• Sıklık: Tek döngü

• Döngü: 1

• Uygulama: İV + Radyasyon

E145 – Linvoseltamab + Belantamab + Carfilzomib + Dexamethasone

• Kanser: Multiple myeloma (BCMA pozitif, penta-refrakter)

• Mekanizma: Linvoseltamab + Belantamab + Carfilzomib + Dexa

• Mantık: BCMA bispesifik + BCMA ADC + proteazom + steroid.

• Doz: Linvo 200 mg (haftalık), Bela 2.5 mg/kg (gün 1), Carfi 56 mg/m² (gün 1,8,15), Dexa 40 mg

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Subkutan + İV + Oral

E146 – BAT-8006 (FRα ADC) + Bevacizumab + Pembrolizumab

• Kanser: FOLR1-pozitif over kanseri (platinum dirençli)

• Mekanizma: BAT-8006 + Bevacizumab + Pembrolizumab

• Mantık: FRα ADC + anti-VEGF + immünoterapi.

• Doz: BAT 30 mg/kg (gün 1), Beva 15 mg/kg (gün 1), Pembro 200 mg (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E147 – Serplulimab + HLX04 + HLX07 + FOLFIRI

• Kanser: Metastatik kolorektal kanser (RAS mutant)

• Mekanizma: Serplulimab + HLX04 + HLX07 + FOLFIRI

• Mantık: PD-1 + VEGF + EGFR + kemoterapi dörtlü.

• Doz: Serp 300 mg (gün 1), HLX04 7.5 mg/kg, HLX07 1000 mg, FOLFIRI standart

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E148 – EMB-01 + Osimertinib + Pemetrexed + Carboplatin

• Kanser: EGFR mutant NSCLC (MET, C797S dirençli)

• Mekanizma: EMB-01 + Osimertinib + Pemetrexed + Carboplatin

• Mantık: EGFR×MET bispesifik + TKI + kemoterapi dörtlü.

• Doz: EMB-01 1000 mg (gün 1), Osi 80 mg (günlük), Pem 500 mg/m², Carbo AUC 5

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV + Oral

E149 – Autologous CLDN6 CAR-T + CLDN6 RNA vaccine + Paclitaxel

• Kanser: CLDN6-pozitif over kanseri

• Mekanizma: CLDN6 CAR-T + RNA aşısı + Paclitaxel

• Mantık: CAR-T, aşı güçlendirmesi, kemoterapi tümör yükünü azaltır.

• Doz: CAR-T 1×10^8, aşı 100 µg (gün 1,15), Pakli 175 mg/m² (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 3

• Uygulama: İV + Subkutan

E150 – Nemtabrutinib + Zanubrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab

• Kanser: CLL (BTK dirençli, ibrutinib intolerant)

• Mekanizma: Nemtabrutinib + Zanubrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab

• Mantık: İki BTK inhibitörü (biri non-kovalent) + BCL-2 + anti-CD20.

• Doz: Nemta 200 mg (günde 2), Zanub 160 mg (günde 2), Vene 400 mg (gün 1-14), Obi 1000 mg

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E151 – Belantamab + Teclistamab + Talquetamab + Pomalidomide

• Kanser: Multiple myeloma (BCMA/GPRC5D pozitif, ultra-refrakter)

• Mekanizma: Belantamab + Teclistamab + Talquetamab + Pomalidomide

• Mantık: BCMA ADC + BCMA bispesifik + GPRC5D bispesifik + immunomodülatör.

• Doz: Bela 2.5 mg/kg, Tecli 1.5 mg/kg, Talq 0.4 mg/kg (haftalık), Pom 4 mg (gün 1-21)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Subkutan + Oral

E152 – SAR’442085 + Docetaxel + Ramucirumab

• Kanser: Metastatik NSCLC (IO dirençli, VEGFR bağımlı)

• Mekanizma: SAR’442085 (ILT2×PD-1) + Docetaxel + Ramucirumab (VEGFR2)

• Mantık: Dual immün + kemoterapi + anti-anjiyojenez.

• Doz: SAR 1500 mg (gün 1), Dose 75 mg/m² (gün 1), Ram 8 mg/kg (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

E153 – MRTX-1719 + Pamiparib + Temozolomide + Irinotecan

• Kanser: MTAP-delesyonlu küçük hücreli akciğer kanseri (SCLC)

• Mekanizma: MRTX-1719 + Pamiparib + Temozolomide + Irinotecan

• Mantık: PRMT5 + PARP + alkilleyici + topo-1.

• Doz: MRTX 200 mg (günde 2), Pami 60 mg (günde 2), Temo 150 mg/m² (gün 1-5), İrino 75 mg/m² (gün 1)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E154 – ABBV-400 + Telisotuzumab + Carboplatin + Etoposide

• Kanser: c-MET overeksprese SCLC

• Mekanizma: ABBV-400 + Telisotuzumab + Carboplatin + Etoposide

• Mantık: MET ADC + MET antikoru + kemoterapi.

• Doz: ABBV 2.4 mg/kg (gün 1), Teli 1.5 mg/kg (gün 1), Carbo AUC 5 (gün 1), Eto 100 mg/m² (gün 1-3)

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

E155 – Zanidatamab + Trastuzumab deruxtecan + Oxaliplatin + Capecitabine

• Kanser: HER2-pozitif mide kanseri (GEA)

• Mekanizma: Zanidatamab + T-DXd + Oxaliplatin + Capecitabine

• Mantık: HER2 bispesifik + HER2 ADC + platin + 5-FU.

• Doz: Zani 1200 mg (gün 1), T-DXd 5.4 mg/kg (gün 1), Oxali 130 mg/m² (gün 1), Cape 1000 mg/m²

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Oral

E156 – BGB-16673 + Venetoclax + Rituximab + Lenalidomide

• Kanser: CLL (BTK degrader, BCL-2 pozitif)

• Mekanizma: BGB-16673 + Venetoclax + Rituximab + Lenalidomide

• Mantık: BTK degradasyonu + BCL-2 + anti-CD20 + immunomodülatör.

• Doz: BGB 200 mg (günlük), Vene 400 mg (gün 1-14), Ritu 375 mg/m², Lena 15 mg (gün 1-21)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E157 – TGRX-678 + Asciminib + Ponatinib + Bosutinib

• Kanser: CML (T315I, multi-dirençli, kaskad direnç)

• Mekanizma: TGRX-678 + Asciminib + Ponatinib + Bosutinib

• Mantık: Dört farklı BCR-ABL mekanizması: TKI, allosterik, pan-TKI, TKI.

• Doz: TGRX 40 mg (günde 2), Asci 40 mg (günde 2), Pona 45 mg (günlük), Bosu 500 mg (günlük)

• Sıklık: Sürekli

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral

E158 – Naporafenib + Trametinib + Hydroxychloroquine + Everolimus

• Kanser: MAPK dirençli melanom (NRAS mutant)

• Mekanizma: Naporafenib + Trametinib + HCQ + Everolimus

• Mantık: RAF + MEK + otofaji + mTOR dörtlü.

• Doz: Napo 200 mg (günde 2), Tram 2 mg (günlük), HCQ 400 mg (günde 2), Evero 10 mg (günlük)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral

E159 – Autologous NY-ESO-1 TCR-T + Cyclophosphamide + Fludarabine + Nivolumab + Ipilimumab

• Kanser: NY-ESO-1 pozitif sarkom, melanoma

• Mekanizma: TCR-T + lenfodepletion + Nivolumab + Ipilimumab

• Mantık: TCR-T + çift immünoterapi.

• Doz: TCR-T 5×10^9, Cy 300 mg/m², Flu 30 mg/m², Nivo 200 mg (gün 1), Ipi 3 mg/kg (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 3

• Uygulama: İV

E160 – Livmoniplimab + Cemiplimab + FOLFOX + Bevacizumab

• Kanser: Metastatik kolorektal kanser (MSS, TGFβ baskın)

• Mekanizma: Livmoniplimab + Cemiplimab + FOLFOX + Bevacizumab

• Mantık: TGFβ blokajı + PD-1 + kemoterapi + anti-VEGF.

• Doz: Livmo 750 mg (gün 1), Cemi 350 mg (gün 1), FOLFOX standart, Beva 5 mg/kg

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E161 – Autologous CD7 CAR-T + CD7 Antikoru + Venetoclax + Nelarabine

• Kanser: T-ALL (CD7 pozitif, relaps)

• Mekanizma: CD7 CAR-T + Anti-CD7 + Venetoclax + Nelarabine

• Mantık: CAR-T + antikor (temizleme) + BCL-2 + purin analog.

• Doz: CAR-T 1×10^6, Anti-CD7 500 mg (gün -1,1,8), Vene 400 mg (gün 1-14), Nela 1500 mg/m² (gün 1,3,5)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 2-3

• Uygulama: İV + Oral

E162 – Givastomig (CLDN18.2×4-1BB) + Zolbetuximab + Oxaliplatin + Capecitabine + Nivolumab

• Kanser: CLDN18.2-pozitif mide kanseri (PD-L1 negatif)

• Mekanizma: Givastomig + Zolbetuximab + Oxaliplatin + Capecitabine + Nivolumab

• Mantık: CLDN18.2 dual + kemoterapi + PD-1.

• Doz: Giva 1000 mg (gün 1), Zolbe 800 mg/m², Oxali 130 mg/m², Cape 1000 mg/m² (günde 2), Nivo 240 mg

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Oral

E163 – Niraparib + Dostarlimab + Carboplatin + Paclitaxel + Bevacizumab

• Kanser: HR-proficient over kanseri (platinum-sensitive, yüksek risk)

• Mekanizma: Niraparib + Dostarlimab + Carbo + Pacli + Bevacizumab

• Mantık: PARP + PD-1 + kemoterapi + anti-VEGF beşli.

• Doz: Nira 300 mg (günlük), Dostar 500 mg (gün 1), Carbo AUC 5, Pakli 175 mg/m², Beva 15 mg/kg

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E164 – Eftozanermin (TRAIL) + Dexamethasone + Pomalidomide + Carfilzomib

• Kanser: Multiple myeloma (apoptotik yolak dirençli)

• Mekanizma: Eftozanermin + Dexa + Pomalidomide + Carfilzomib

• Mantık: TRAIL agonisti + immunomodülatör + steroid + proteazom.

• Doz: Efto 20 mg/kg (gün 1,8,15), Dexa 40 mg, Pom 4 mg (gün 1-21), Carfi 56 mg/m² (gün 1,8,15)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Oral

E165 – Autologous TAA-T (EBV antijeni) + IL-21 + Nivolumab + Ipilimumab

• Kanser: Metastatik nazofarengeal karsinom (EBV+)

• Mekanizma: TAA-T + IL-21 + Nivolumab + Ipilimumab

• Mantık: Spesifik T hücre + IL-21 desteği + çift immünoterapi.

• Doz: TAA-T 2×10^7, IL-21 100 µg/kg (gün 1-5), Nivo 200 mg (gün 1), Ipi 3 mg/kg (gün 1)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 3

• Uygulama: İV

E166 – DS-9606 (CLDN6 ADC) + Paclitaxel + Carboplatin + Bevacizumab

• Kanser: CLDN6-pozitif over kanseri (platinum dirençli)

• Mekanizma: DS-9606 + Paclitaxel + Carboplatin + Bevacizumab

• Mantık: CLDN6 ADC + kemoterapi + anti-VEGF.

• Doz: DS-9606 4 mg/kg (gün 1), Pakli 175 mg/m², Carbo AUC 5, Beva 15 mg/kg

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E167 – Brincidofovir + Rituximab + Bendamustine + Lenalidomide

• Kanser: EBV+ PTLD (post-transplant)

• Mekanizma: Brincidofovir + Rituximab + Bendamustine + Lenalidomide

• Mantık: Antiviral + anti-CD20 + alkilleyici + immunomodülatör.

• Doz: Brinci 200 mg (haftada 2), Ritu 375 mg/m² (gün 1), Benda 90 mg/m² (gün 1-2), Lena 15 mg (gün 1-21)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + İV

E168 – Pembrolizumab + Tavokinogene telseplasmid + Electroporation + T-VEC (oncolytic virus)

• Kanser: Metastatik melanom (in-transit, PD-1 dirençli)

• Mekanizma: Pembrolizumab + IL-12 plazmid + elektroporasyon + T-VEC

• Mantık: PD-1 + lokal IL-12 + viral onkoliz.

• Doz: Pembro 200 mg (gün 1), IL-12 plazmid 2 mg (lezyon içi), T-VEC 10^8 PFU (lezyon içi)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4

• Uygulama: İV + Lezyon içi

E169 – Botensilimab + Balstilimab + FOLFIRI + Bevacizumab

• Kanser: Metastatik kolorektal kanser (MSS, PD-1 dirençli)

• Mekanizma: Botensilimab + Balstilimab + FOLFIRI + Bevacizumab

• Mantık: CTLA-4 + PD-1 + kemoterapi + anti-VEGF.

• Doz: Boten 75 mg (gün 1), Bals 300 mg (gün 1), FOLFIRI standart, Beva 5 mg/kg

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E170 – Autologous MUC1 CAR-T + MUC1 vaccine + Cyclophosphamide + Fludarabine + Pembrolizumab

• Kanser: MUC1-pozitif solid tümörler (meme, akciğer, pankreas)

• Mekanizma: MUC1 CAR-T + MUC1 aşısı + Cy + Flu + Pembrolizumab

• Mantık: CAR-T + aşı + lenfodepletion + immünoterapi.

• Doz: CAR-T 1×10^8, aşı 200 µg, Cy 300 mg/m², Flu 30 mg/m², Pembro 200 mg

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 3

• Uygulama: İV + Subkutan

E171 – Alrizomadlin (MDM2) + Navitoclax + Decitabine + Venetoclax

• Kanser: AML (TP53 wild, MDM2/BCL-2 overekspresyon)

• Mekanizma: Alrizomadlin + Navitoclax + Decitabine + Venetoclax

• Mantık: MDM2 + BCL-2/xL + hipometilatör + BCL-2 dörtlü.

• Doz: Alri 200 mg (günde 2), Navi 25 mg/kg (gün 1-7), Dec 20 mg/m² (gün 1-5), Vene 400 mg (gün 1-14)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + İV

E172 – Rilzabrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab + Lenalidomide + Tafasitamab

• Kanser: CLL (BTK dirençli, high-risk, CD19 pozitif)

• Mekanizma: Rilzabrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab + Lenalidomide + Tafasitamab

• Mantık: BTK + BCL-2 + anti-CD20 + immunomodülatör + anti-CD19 beşli.

• Doz: Rilza 300 mg (günde 2), Vene 400 mg (gün 1-14), Obi 1000 mg, Lena 15 mg (gün 1-21), Tafa 12 mg/kg

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E173 – OMS-906 + Pegcetacoplan + Eculizumab + Ravulizumab

• Kanser: PNH (paroksismal nokturnal hemoglobinüri) ile ilişkili miyelodisplazi

• Mekanizma: OMS-906 + Pegcetacoplan + Eculizumab + Ravulizumab

• Mantık: MASP-3 + C3 + C5 + C5 (uzun etkili) dörtlü kompleman blokajı.

• Doz: OMS 900 mg (haftalık), Pegc 1080 mg (haftada 2), Ecu 900 mg, Ravu 3400 mg

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Subkutan + İV

E174 – Amivantamab + Lazertinib + Pemetrexed + Carboplatin + Bevacizumab

• Kanser: EGFR mutant NSCLC (MET, C797S dirençli)

• Mekanizma: Amivantamab + Lazertinib + Pemetrexed + Carboplatin + Bevacizumab

• Mantık: EGFR×MET bispesifik + TKI + kemoterapi + anti-VEGF beşli.

• Doz: Ami 1050 mg, La 240 mg (günlük), Pem 500 mg/m², Carbo AUC 5, Beva 15 mg/kg

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV + Oral

E175 – Zipalertinib + Amivantamab + Docetaxel + Ramucirumab

• Kanser: EGFR ekson20 mutant NSCLC (platin sonrası, VEGFR bağımlı)

• Mekanizma: Zipalertinib + Amivantamab + Docetaxel + Ramucirumab

• Mantık: EGFR ekson20 TKI + bispesifik + kemoterapi + anti-VEGFR2.

• Doz: Zipal 100 mg (günde 2), Ami 1050 mg, Dose 75 mg/m², Ram 8 mg/kg

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + İV

E176 – Autologous Glypican-3 CAR-T + GPC3 Antikoru + Sorafenib + Nivolumab

• Kanser: Hepatoselüler kanser (GPC3 pozitif)

• Mekanizma: GPC3 CAR-T + Anti-GPC3 + Sorafenib + Nivolumab

• Mantık: CAR-T + antikor + TKI + immünoterapi.

• Doz: CAR-T 1×10⁹, Anti-GPC3 500 mg (gün 1,8), Sora 400 mg (günde 2), Nivo 240 mg

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 3

• Uygulama: İV + Oral

E177 – Margetuximab + MGA012 + Carboplatin + Paclitaxel + Trastuzumab

• Kanser: HER2-pozitif mide kanseri (trastuzumab dirençli, yüksek risk)

• Mekanizma: Margetuximab + MGA012 + Carbo + Pacli + Trastuzumab

• Mantık: HER2 dual (F-optimize + standart) + immünoterapi + kemoterapi.

• Doz: Mar 15 mg/kg, MGA 240 mg, Carbo AUC 5, Pakli 175 mg/m², Trastu 8/6 mg/kg

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E178 – Nemtabrutinib + Lenalidomide + Rituximab + Tafasitamab + Bendamustine

• Kanser: Relaps/refrakter DLBCL (non-GCB, yüksek risk)

• Mekanizma: Nemtabrutinib + Lenalidomide + Rituximab + Tafasitamab + Bendamustine

• Mantık: BTK + immunomodülatör + anti-CD20 + anti-CD19 + alkilleyici beşli.

• Doz: Nemta 200 mg (günde 2), Lena 15 mg (gün 1-21), Ritu 375 mg/m², Tafa 12 mg/kg, Benda 90 mg/m²

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E179 – Niraparib + Dostarlimab + Bevacizumab + Temozolomide + Cabozantinib

• Kanser: HR-proficient over kanseri (PARP dirençli, anjiyojenez baskın)

• Mekanizma: Niraparib + Dostarlimab + Bevacizumab + Temozolomide + Cabozantinib

• Mantık: PARP + PD-1 + VEGF + alkilleyici + TKI beşli.

• Doz: Nira 300 mg (günlük), Dostar 500 mg (gün 1), Beva 15 mg/kg, Temo 150 mg/m² (gün 1-5), Cabo 60 mg (günlük)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E180 – Pelareorep + Paclitaxel + Pembrolizumab + Carboplatin + Bevacizumab

• Kanser: Metastatik meme kanseri (TNBC, yüksek risk)

• Mekanizma: Pelareorep + Paclitaxel + Pembrolizumab + Carboplatin + Bevacizumab

• Mantık: Viral onkoliz + kemoterapi + immünoterapi + anti-VEGF beşli.

• Doz: Pela 3×10¹ TCID50 (gün 1-5), Pakli 80 mg/m² (gün 1,8,15), Pembro 200 mg (gün 1), Carbo AUC 5, Beva

15 mg/kg

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

E181 – Tisotumab vedotin + Pembrolizumab + Carboplatin + Bevacizumab

• Kanser: Metastatik rahim ağzı kanseri (PD-L1 negatif, yüksek risk)

• Mekanizma: Tisotumab + Pembrolizumab + Carboplatin + Bevacizumab

• Mantık: TF ADC + PD-1 + platin + anti-VEGF.

• Doz: Tiso 2 mg/kg (gün 1), Pembro 200 mg (gün 1), Carbo AUC 5, Beva 15 mg/kg

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E182 – Autologous BCMA CAR-T + Teclistamab + Lenalidomide + Pomalidomide

• Kanser: Multiple myeloma (BCMA pozitif, ultra-refrakter)

• Mekanizma: BCMA CAR-T + Teclistamab + Lenalidomide + Pomalidomide

• Mantık: CAR-T + bispesifik + çift immunomodülatör.

• Doz: CAR-T 2×10^6, Tecli 1.5 mg/kg (haftalık), Lena 25 mg (gün 1-21), Pom 4 mg (gün 1-21)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Subkutan + Oral

E183 – TAK-788 + Osimertinib + Pemetrexed + Carboplatin

• Kanser: EGFR ekson20 mutant NSCLC (TKI dirençli, platin uygun)

• Mekanizma: TAK-788 + Osimertinib + Pemetrexed + Carboplatin

• Mantık: EGFR ekson20 TKI + 3.jen TKI + kemoterapi.

• Doz: TAK-788 160 mg (günlük), Osi 80 mg (günlük), Pem 500 mg/m², Carbo AUC 5

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + İV

E184 – NGM120 + FOLFOX + Bevacizumab + Pembrolizumab + TAS-102

• Kanser: Metastatik kolorektal kanser (MSS, kaşeksi, refrakter)

• Mekanizma: NGM120 + FOLFOX + Bevacizumab + Pembrolizumab + TAS-102

• Mantık: GDF15 blokajı + kemoterapi + anti-VEGF + immünoterapi + nükleozid analog.

• Doz: NGM 600 mg (gün 1), FOLFOX standart, Beva 5 mg/kg, Pembro 200 mg, TAS-102 35 mg/m² (gün 1-5)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Oral

E185 – Cobolimab (anti-TIM-3) + Dostarlimab + Docetaxel + Ramucirumab

• Kanser: Metastatik NSCLC (TIM-3 pozitif, PD-1 dirençli, VEGFR bağımlı)

• Mekanizma: Cobolimab + Dostarlimab + Docetaxel + Ramucirumab

• Mantık: TIM-3 + PD-1 dual blokaj + kemoterapi + anti-VEGFR2.

• Doz: Cobo 1000 mg (gün 1), Dostar 500 mg (gün 1), Dose 75 mg/m², Ram 8 mg/kg

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

E186 – APG-2575 + Lenalidomide + Rituximab + Tafasitamab + Bendamustine

• Kanser: Relaps/refrakter DLBCL (BCL-2 pozitif, yüksek risk)

• Mekanizma: APG-2575 + Lenalidomide + Rituximab + Tafasitamab + Bendamustine

• Mantık: BCL-2 + immunomodülatör + anti-CD20 + anti-CD19 + alkilleyici.

• Doz: APG 800 mg (günlük), Lena 15 mg (gün 1-21), Ritu 375 mg/m², Tafa 12 mg/kg, Benda 90 mg/m²

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E187 – Zilovertamab + Ibrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab + Lenalidomide

• Kanser: CLL (BTK dirençli, ROR1 pozitif, yüksek risk)

• Mekanizma: Zilovertamab + Ibrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab + Lenalidomide

• Mantık: ROR1 + BTK + BCL-2 + anti-CD20 + immunomodülatör beşli.

• Doz: Zilo 2000 mg (gün 1), Ibru 420 mg (günlük), Vene 400 mg (gün 1-14), Obi 1000 mg, Lena 15 mg (gün 121)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Oral

E188 – Autologous CD22 CAR-T + Inotuzumab ozogamicin + Venetoclax + Blinatumomab

• Kanser: B-ALL (CD22 pozitif, CD19 negatif, ultra-refrakter)

• Mekanizma: CD22 CAR-T + Inotuzumab + Venetoclax + Blinatumomab

• Mantık: CD22 CAR + CD22 ADC + BCL-2 + CD19×CD3 bispesifik.

• Doz: CAR-T 1×10⁶, Inotu 1.8 mg/m², Vene 400 mg (gün 1-14), Blina 28 mcg/gün (sürekli)

• Sıklık: 42 günde 1

• Döngü: 2-3

• Uygulama: İV + Oral

E189 – Mivavotinib + Gilteritinib + Azacitidine + Venetoclax

• Kanser: FLT3 mutant AML (TKI dirençli, BCL-2 pozitif)

• Mekanizma: Mivavotinib + Gilteritinib + Azacitidine + Venetoclax

• Mantık: Çift FLT3 TKI + hipometilatör + BCL-2.

• Doz: Miva 150 mg (günde 2), Gilt 120 mg (günlük), Aza 75 mg/m² (gün 1-7), Vene 400 mg (gün 1-14)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: Oral + Subkutan

E190 – Uproleselan + Cyclophosphamide + Etoposide + Total Body Irradiation + Fludarabine

• Kanser: AML (kök hücre nakli öncesi, MRD pozitif, yüksek risk)

• Mekanizma: Uproleselan + Cy + Eto + TBI + Fludarabine

• Mantık: E-selektin blokajı + kemoterapi + radyasyon + lenfodepletion.

• Doz: Upro 20 mg/kg (gün 1-7), Cy 2 g/m², Eto 100 mg/m², TBI 12 Gy, Flu 30 mg/m²

• Sıklık: Tek döngü

• Döngü: 1

• Uygulama: İV + Radyasyon

E191 – Linvoseltamab + Belantamab + Carfilzomib + Dexamethasone + Pomalidomide

• Kanser: Multiple myeloma (BCMA pozitif, penta-refrakter, ultra-yüksek risk)

• Mekanizma: Linvoseltamab + Belantamab + Carfilzomib + Dexa + Pomalidomide

• Mantık: BCMA bispesifik + BCMA ADC + proteazom + steroid + immunomodülatör beşli.

• Doz: Linvo 200 mg (haftalık), Bela 2.5 mg/kg, Carfi 56 mg/m² (gün 1,8,15), Dexa 40 mg, Pom 4 mg (gün 121)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Subkutan + İV + Oral

E192 – BAT-8006 + Bevacizumab + Pembrolizumab + Carboplatin

• Kanser: FOLR1-pozitif over kanseri (platinum dirençli, yüksek risk)

• Mekanizma: BAT-8006 + Bevacizumab + Pembrolizumab + Carboplatin

• Mantık: FRα ADC + anti-VEGF + immünoterapi + platin.

• Doz: BAT 30 mg/kg (gün 1), Beva 15 mg/kg, Pembro 200 mg (gün 1), Carbo AUC 5

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E193 – Serplulimab + HLX04 + HLX07 + FOLFIRI + Bevacizumab

• Kanser: Metastatik kolorektal kanser (RAS mutant, yüksek risk)

• Mekanizma: Serplulimab + HLX04 + HLX07 + FOLFIRI + Bevacizumab

• Mantık: PD-1 + VEGF + EGFR + kemoterapi + anti-VEGF beşli.

• Doz: Serp 300 mg (gün 1), HLX04 7.5 mg/kg, HLX07 1000 mg, FOLFIRI standart, Beva 5 mg/kg

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV

E194 – EMB-01 + Osimertinib + Pemetrexed + Carboplatin + Bevacizumab

• Kanser: EGFR mutant NSCLC (MET, C797S dirençli, yüksek risk)

• Mekanizma: EMB-01 + Osimertinib + Pemetrexed + Carboplatin + Bevacizumab

• Mantık: EGFR×MET bispesifik + TKI + kemoterapi + anti-VEGF beşli.

• Doz: EMB-01 1000 mg, Osi 80 mg (günlük), Pem 500 mg/m², Carbo AUC 5, Beva 15 mg/kg

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV + Oral

E195 – Autologous CLDN6 CAR-T + CLDN6 RNA vaccine + Paclitaxel + Carboplatin

• Kanser: CLDN6-pozitif over kanseri (platinum-sensitive, yüksek risk)

• Mekanizma: CLDN6 CAR-T + RNA aşısı + Paclitaxel + Carboplatin

• Mantık: CAR-T + aşı + kemoterapi.

• Doz: CAR-T 1×10⁸, aşı 100 µg (gün 1,15), Pakli 175 mg/m², Carbo AUC 5

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 3

• Uygulama: İV + Subkutan

E196 – Nemtabrutinib + Zanubrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab + Lenalidomide

• Kanser: CLL (BTK dirençli, ibrutinib intolerant, yüksek risk)

• Mekanizma: Nemtabrutinib + Zanubrutinib + Venetoclax + Obinutuzumab + Lenalidomide

• Mantık: İki BTK inhibitörü + BCL-2 + anti-CD20 + immunomodülatör beşli.

• Doz: Nemta 200 mg (günde 2), Zanub 160 mg (günde 2), Vene 400 mg (gün 1-14), Obi 1000 mg, Lena 15 mg (gün 1-21)

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E197 – Belantamab + Teclistamab + Talquetamab + Pomalidomide + Carfilzomib

• Kanser: Multiple myeloma (BCMA/GPRC5D pozitif, ultra-refrakter, yüksek risk)

• Mekanizma: Belantamab + Teclistamab + Talquetamab + Pomalidomide + Carfilzomib

• Mantık: BCMA ADC + BCMA bispesifik + GPRC5D bispesifik + immunomodülatör + proteazom beşli.

• Doz: Bela 2.5 mg/kg, Tecli 1.5 mg/kg, Talq 0.4 mg/kg (haftalık), Pom 4 mg (gün 1-21), Carfi 56 mg/m²

• Sıklık: 28 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: İV + Subkutan + Oral

E198 – SAR’442085 + Docetaxel + Ramucirumab + Nivolumab

• Kanser: Metastatik NSCLC (IO dirençli, VEGFR bağımlı, yüksek risk)

• Mekanizma: SAR’442085 + Docetaxel + Ramucirumab + Nivolumab

• Mantık: ILT2×PD-1 + kemoterapi + anti-VEGFR2 + PD-1.

• Doz: SAR 1500 mg (gün 1), Dose 75 mg/m², Ram 8 mg/kg, Nivo 240 mg

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

E199 – MRTX-1719 + Pamiparib + Temozolomide + Irinotecan + Bevacizumab

• Kanser: MTAP-delesyonlu küçük hücreli akciğer kanseri (SCLC, yüksek risk)

• Mekanizma: MRTX-1719 + Pamiparib + Temozolomide + Irinotecan + Bevacizumab

• Mantık: PRMT5 + PARP + alkilleyici + topo-1 + anti-VEGF.

• Doz: MRTX 200 mg (günde 2), Pami 60 mg (günde 2), Temo 150 mg/m² (gün 1-5), İrino 75 mg/m², Beva 15 mg/kg

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 6

• Uygulama: Oral + İV

E200 – ABBV-400 + Telisotuzumab + Carboplatin + Etoposide + Atezolizumab

• Kanser: c-MET overeksprese SCLC (yüksek risk, immünoterapi uygun)

• Mekanizma: ABBV-400 + Telisotuzumab + Carboplatin + Etoposide + Atezolizumab

• Mantık: MET ADC + MET antikoru + kemoterapi + anti-PD-L1.

• Doz: ABBV 2.4 mg/kg (gün 1), Teli 1.5 mg/kg (gün 1), Carbo AUC 5, Eto 100 mg/m² (gün 1-3), Atezo 1200 mg

• Sıklık: 21 günde 1

• Döngü: 4-6

• Uygulama: İV

Yayın Tarihi: 31 mayıs 2026

Lisans: CC BY-NC-SA 4.0

Yasal Uyarı: Bu doküman, yayınlandığı tarih itibarıyla kamuya açık yazılı bir teknik dokümandır. Patent hukuku uyarınca ön bulgu (prior art) teşkil eder.

VIII. TANIM VE KAPSAM (180 KOMBİNASYON İÇİN)

• Her kombinasyon için kanser türü, mekanizma, doz, sıklık, döngü ve uygulama yolu verilmiştir.

• Bu kombinasyonların hiçbiri FDA veya EMA onaylı değildir.

• Mevcut standart tedavilerde yer almazlar.

• Her biri, onkoloji, immünoloji, epigenetik ve hücre terapisi alanlarındaki güncel literatüre dayanır.

• Bu dokümanda tanımlanmayan kombinasyonlar için prior art iddiasında bulunulmaz.

IX. AŞİKÂR VARYASYON (OBVIOUSNESS) – KSR v. Teleflex (2007)

ABD Yüksek Mahkemesi'nin KSR Int'l Co. v. Teleflex Inc. (2007) kararı ve Türk/Avrupa patent hukukundaki 'buluş basamağı' doktrini uyarınca, bu dokümanda tanımlanan her kombinasyon için aşağıdaki değişiklikler patentlenemez ve aşikâr varyasyon kabul edilir:

• Dozların ±%20 içinde değiştirilmesi (ör. 200 mg yerine 180–240 mg)

• 1–2 döngü eklenmesi veya çıkarılması

• İlaç uygulama sırasının değiştirilmesi (önce A sonra B yerine önce B sonra A)

• Aynı farmakolojik sınıftan fonksiyonel eşdeğer bir ilaç ile ikame (ör. Venetoclax yerine Navitoclax, Trametinib yerine Cobimetinib veya Binimetinib)

• Uygulama yolunun benzer yollarla ikamesi (IV yerine SC, oral yerine sublingual)

• Aynı mekanizma ve biyolojik mantıkla 2'li → 3'lü → 4'lü → 5'li kombinasyon genişletmeleri

• Bu dokümanda tanımlanan kombinasyonların herhangi bir alt kümesi (subset)

X. KLİNİK DURDURMA KRİTERLERİ

Bu dokümanda tanımlanan her kombinasyon için aşağıdaki durumlarda tedavi derhal durdurulur (araştırıcı takdirine göre):

Durum Somut Kriter

Aşırı toksisite Grade 4 nötropeni >7 gün, Grade 4 trombositopeni, Grade 3-4 non-hematolojik toksisite

Radyolojik progresyon RECIST 1.1'e göre progresyon veya klinik kötüleşme

Anafilaksi / hipersensitivite Hipotansiyon, bronkospazm, ürtiker (Grade ≥3)

Hasta isteği / onam geri çekimi

Herhangi bir zamanda

XI. ENABLEMENT (UYGULANABİLİRLİK) – GÜÇLENDİRİLMİŞ HUKUKI BEYAN

11.1 Hukuki Standart

Prior art belgesinin geçerlilik kazanması için Enablement (uygulanabilirlik) standardı şu şekilde tanımlanmıştır:

Yargı alanı Yasal dayanak Standart

Türkiye SMK 6769 m.83/2, m.90

Patent konusu, o alanda uzman bir kişi (PHOSITA) tarafından aşırı deneme yapılmaksızın uygulanabilir olmalıdır.

Avrupa / EPO EPC m.54(2), m.83; T 206/83

Kamuya açıklanan bilgi, alanında uzman kişi tarafından 'doğrudan ve tartışmasız biçimde' kavranabilir olmalıdır.

ABD 35 U.S.C. §102(a)(1); In re Wands (1988)

PHOSITA, aşırı deneme (undue experimentation) gerektirmeksizin açıklamayı anlayıp çoğaltabilmelidir. Dokuz Wands faktörü: (1) deney miktarı, (2) yönergeler/örnekler, (3) çalışan örnekler, (4) alanın niteliği, (5) birikmiş bilgi düzeyi, (6) öngörülebilirlik, (7) açıklamanın genişliği, (8) çözülmüş vs. çözülmemiş problem, (9) PHOSITA seviyesi.

11.2 Bu Dokümanın Standardı Karşıladığının Gerekçesi

Aşağıdaki her bir unsur, bu dokümanın Enablement standardını neden karşıladığını somut olarak göstermektedir:

Unsur	Bu Dokümandaki Karşılığı	Hukuki Sonucu
İlaç kimliği	Her kombinasyonda jenerik/araştırma kodu ile tam ilaç adı verilmiştir (ör. Venetoclax, Pembrolizumab, Crizotinib, Azacitidine).	PHOSITA, hangi maddenin kullanılacağını tartışmasız bilebilir.
Doz aralığı	Her ajan için mg veya mg/m² veya mg/kg cinsinden somut değer verilmiştir (ör. Venetoclax 400 mg gün 1-14).	Aşırı deneme gerekmez; doz, literatürde klinik çalışmalardan bilinmektedir.
Sıklık ve döngü	Her kombinasyon için gün/haftalık/aylık uygulama zamanlaması ve toplam döngü sayısı belirtilmiştir (ör. 21 günde 1, 4-6 döngü).	Uygulama takvimi belirsizliği kalmamaktadır.
Uygulama yolu	İntravenöz (IV), oral, subkutan (SC) veya bunların kombinasyonu her kombinasyon için açıkça belirtilmiştir.	Uygulama şekli tartışmasız bilinmektedir.
Biyolojik mekanizma	Her kombinasyon için hedef reseptörler/yolaklar ve sinerjinin gerekçesi verilmiştir (ör. BCL-2 inhibisyonu + hipometilatör + CD47 blokajı).	PHOSITA, kombinasyonun neden seçildiğini makul gerekçe ile kavrayabilir.
Klinik literatür desteği	Kombinasyonlar, yayımlanmış faz I/II verileri, NCT numaraları veya preklinik sinerji raporlarına dayanan mekanizma gerekçesiyle sunulmuştur.	Alanında uzman kişi bu kaynakları bağımsız olarak doğrulayabilir.

PHOSITA tanımı Bu dokümanda hedef PHOSITA: tıbbi onkoloji,

hematoloji veya klinik eczacılık alanında

uzman (uzman hekim, araştırıcı eczacı veya

klinik araştırma hemşiresi).

Bu uzmanlar rutin olarak deneysel

kombinasyonları yorumlar ve uygular.

Klinik onay uyarısı Bu doküman bir tedavi protokolü veya klinik

uygulama kılavuzu değildir. İçerdiği hiçbir

kombinasyon, ilgili etik kurul ve düzenleyici

onay (TITCK, FDA, EMA) olmaksızın

insanlarda uygulanamaz.

Doküman yalnızca prior art işlevi görür; klinik

kullanım talimatı değildir.

11.3 Wands Faktörleri Analizi

Wands Faktörü Bu Dokümandaki Değerlendirme

(1) Gerekli deney miktarı Minimum – ilaçlar ve dozlar literatürde tanımlanmış, faz I/II çalışmalarından bilinmektedir.

(2) Sunulan

yönergeler/örnekler

180 kombinasyonun tamamı için kanser türü, doz, sıklık, döngü, uygulama yolu belirtilmiştir.

(3) Çalışan örnekler Tüm kombinasyonlar mevcut onaylı veya araştırma aşamasındaki ilaçlardan oluşmaktadır.

(4) Alanın niteliği Onkoloji; çoklu ilaç kombinasyonlarını tasarlamak alanında uzman hekimler için rutin bir

aktivitedir.

(5) PHOSITA bilgi birikimi Uzman onkologlar/hematolojistler bu ilaçların PK/PD, toksisite ve etki profillerini bilmektedir.

(6) Öngörülebilirlik Her kombine mekanizmanın sinerjik gerekçesi açıkça yazılmıştır; PHOSITA bunu test

etmeksizin değerlendirebilir.

(7) Açıklamanın genişliği Talep edilen kapsam (180 kombinasyon), açıklamanın içeriği (180 somut örnek) ile

orantılıdır.

(8) Çözülmüş vs. çözülmemiş

problem

Problem (yeni kombinasyon tedavi seçenekleri) açıklamayla doğrudan çözülmüştür.

(9) PHOSITA seviyesi Yüksek – tıbbi onkoloji, klinik farmakoloji veya hematoloji konusunda uzmanlık gerektirmektedir.

11.4 Sonuç –

Bu dokümanda yer alan 180 kombinasyonun tamamı, ilaç kimliği, doz, sıklık, döngü, uygulama yolu ve biyolojik

mekanizma gerekçesi ile tam olarak tanımlanmıştır. Tıbbi onkoloji alanında uzman bir kişi (PHOSITA), bu bilgileri kullanarak söz konusu kombinasyonları kavramsal olarak anlayabilir ve klinik araştırma çerçevesinde uygulamak için gerekli protokolü hazırlayabilir. Bu nedenle, bu doküman Türk, Avrupa ve ABD patent hukukunun enablement şartını karşılamaktadır.

Önemli Not: Bu doküman yalnızca prior art amaçlı kamuya açıklama işlevi görür. İçerdiği hiçbir kombinasyon, ilgili düzenleyici kurumların (T.C. Sağlık Bakanlığı / TITCK, FDA, EMA) onayı ve yetkili etik kurul izni olmaksızın insanlarda uygulanamaz. Bu doküman bir klinik kılavuz, tedavi önerisi veya reçete değildir.

XII. SONUÇ – 180 KOMBİNASYON İÇİN PRİOR ART BEYANI

Özellik Değer

Özgün ilaç kombinasyonu 180 (E21–E200)

Kanser türleri Solid, hematolojik, nadir, viral bağlantılı

Mekanizma kategorileri İmmünoterapi, hedefli TKI, epigenetik, ADC, CAR-T, bispesifik, onkolitik virüs, TCR-T, NK

hücre tedavisi

Klinik durdurma kriterleri 4 somut kriter (Bölüm X)

İlk yayın tarihi 31 Mayıs 2026

Güncellenmiş sürüm tarihi 22 Haziran 2026

Lisans CC BY-NC-SA 4.0

Bu dokümanda tanımlanan herhangi bir kombinasyonu veya aşikâr varyasyonunu içeren patent başvuruları, bu

dokümanın ilk yayın tarihi olan 31 Mayıs 2026 ve güncellenmiş sürümün yayın tarihi olan 22 Haziran 2026 itibarıyla yenilik kriterini karşılamaz; buluş basamağı iddiaları aşikâr varyasyon nedeniyle geçersizdir.

Bu dokümanda tanımlanmayan hiçbir kombinasyon için prior art iddiasında bulunulmaz.

"Unutulmamalıdır ki; hiçbir hisse senedi bir insanın sağlığından, hiçbir kâr marjı bir ailenin huzurundan daha değerli değildir. Hastalar ve halk, kârdan üstündür."

Bu kadar şeyi hazırlarken teker teker araştırıldı ve her çalışma elle yazılıp

Önemli olabileceğini düşündüklerim

Kamu malı olmak üzere yayınlanmıştır

Muzaffer Enes Yünlü – Bağımsız araştırmacı

22 Haziran 2026